

Technická univerzita v Liberci

**FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A
PEDAGOGICKÁ**

Katedra: primárního vzdělávání
Studijní program: Učitelství pro ZŠ
Studijní obor Učitelství pro 1. stupeň ZŠ
(kombinace)

**Výskyt obezity u dětí mladšího školního věku v
České republice a Velké Británii**

Obesity occurrence among children of younger pupilage in
Czech Republic and Great Britain

Diplomová práce: 10–FP–KPV–0026

Autor:
Lucie PETROVICKÁ

Podpis:

.....

Adresa:
Mackova 669
293 01 Mladá Boleslav

Vedoucí práce: Mgr. Rjabcová Helena

Počet

| stran | Grafů | obrázků | tabulek | pramenů | příloh |
|-------|-------|---------|---------|---------|----------|
| 58 | 0 | 19 | 7 | 40 | 3 + 1 CD |

V Liberci dne: 1. prosince 2010

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

V Liberci dne: 1. 12. 2010

Podpis

Poděkování

Chtěla bych touto cestou poděkovat všem, kteří mi s diplomovou prací pomáhali. Velký dík patří především pedagogickému sboru a žákům ze ZŠ Dr. E. Beneše v Mladé Boleslavi a Saint Giles Primary School ve Wrexhamu, bez jejichž pochopení a podpory by tato práce nemohla vzniknout.

Zvláštní poděkování patří vedoucímu diplomové práce Mgr. Heleně Rjabcové za její odborné a cenné rady.

Anotace

PETROVICKÁ Lucie

DP-2010

Ved. DP: Mgr. Rjabcová Helena

Výskyt obezity u dětí mladšího školního věku v České republice a Velké Británii

Resumé:

Diplomová práce se zabývá výzkumem výskytu obezity u dětí mladšího školního věku (6 – 12 let) na vybraných městských školách v Mladé Boleslavi (Česká republika) a Wrexhamu (Wales). Průzkum prostřednictvím dotazníkové metody proběhl v první polovině roku 2009 a zúčastnilo se jej 206 dětí, z toho 105 dětí z České republiky a 101 z Velké Británie.

Výsledky měření ukázaly vyšší hodnoty BMI u děvčat z České republiky a chlapců z Velké Británie. Větší výskyt nadváhy jsme zaznamenali ve Wrexhamu, kde nadváhou trpí asi 29 % dětí, zatímco v Mladé Boleslavi je to 17 %. V České republice do kategorie obezita spadá 9 % dětí, kdežto ve Velké Británii se jedná už o 20 % dětí. Dodržování správných stravovacích návyků je dle výsledků v obou zkoumaných zemích velmi podobné. Výsledky šetření rovněž potvrdily u dětí v tomto věku nepříznivou tendence k nižší pohybové aktivitě na úkor většího počtu hodin, stráveného dětmi u počítačových či televizních obrazovek.

KLÍČOVÁ SLOVA

Děti mladšího školního věku, dětská obezita, nadváha, index tělesné hmotnosti, stravovací zvyklosti, pohybová aktivnost

Obesity occurrence among children of younger pupilage in Czech Republic and Great Britain**Summary:**

The diploma Thesis deals with research of obesity occurrence among children of younger pupilage (6 – 12 years old) at selected basic schools in Mlada Boleslav (Czech Republic) and Wrexham (United Kingdom). Research carried through questionnaires method was made in first half of 2009 and 206 children took part in it. 105 children were from Czech Republic and 101 of them were studying in United Kingdom. The measurement results showed a higher BMI values for girls from the Czech Republic and for boys from Great Britain. Increased occurrence of overweight was recorded in Wrexham where about 29% of children were overweight. In Mladá Boleslav it was only 17% of questioned children. Occurrence of obesity in Czech Republic among these age categories of children is 9%. In United Kingdom suffer from obesity 11% more children – already around 20%. According the results based on the researches is adherence to proper eating habits very similar in both countries. Negative trends to lower physical activity were also found. Children spend far more hours watching television or computer screens.

Keywords:

Children of younger pupilage, children obesity, overweight, body mass index, eating habits, physical activity.

Annotation

PETROVICKÁ Lucie

DA-2010

DA-Betreuer: Mgr.Rjabcová Helena

Fettsucht bei Kindern im jüngeren Schulalter in der Tschechischen Republik und in Großbritannien

Resümee:

Die Diplomarbeit befasst sich mit der Forschung auf dem Gebiet der Fettsucht bei den Kindern im jüngeren Schulalter (6 – 12 Jahre) in ausgewählten Stadtschulen in Mladá Boleslav (Tschechische Republik) und in Wrexham (Großbritannien). Die Forschung mittels einer Fragebogenerhebung erfolgte von Januar bis Juni 2009 und es nahmen daran 206 Kinder teil. Die Probanden stammen teilweise aus der Tschechischen Republik (105) und teilweise aus Großbritannien (101).

Die Messergebnisse zeigten einen höheren BMI-Wert bei den Mädchen aus der Tschechischen Republik und bei den Jungen aus Großbritannien. Ein höheres Übergewichtsvorkommen wurde in Wrexham aufgewiesen, wo darunter ungefähr 29% der Kinder leiden, wobei es sich in Mladá Boleslav nur um etwa 17% handelt. Im Falle der Fettsucht sieht es besser in der Tschechischen Republik aus - in der Kategorie "Fettsucht" sind es 9% und in Großbritannien schon 20% der Kinder. Allgemein aber sind die Kinder in Großbritannien fettleibiger. Die Einhaltung der richtigen Ernährungsgewohnheiten ist laut den Ergebnissen aus beiden untersuchten Ländern sehr ähnlich. Die Studie zeigt die Tendenz, dass die Kinder sich weniger bewegen und mehr Zeit vor dem Fernseher oder vor dem Computer verbringen.

SCHLÜSSELWÖRTER

Kinder im jüngeren Schulalter, Kinderfettsucht, Übergewicht, BMI-Index, Ernährungsgewohnheiten, Bewegungsaktivität

Obsah

| | |
|---|-----------|
| ÚVOD..... | 1 |
| 1 Syntéza poznatků | 3 |
| 1.1 Charakteristika období prepubescence | 3 |
| 1.1.1 Psychický a sociální vývoj v období prepubescence | 3 |
| 1.1.2 Somatický a motorický vývoj v období prepubescence | 3 |
| 1.1.3 Pohybová aktivita a její význam | 4 |
| 1.1.4 Volnočasové aktivity | 4 |
| 1.2 Obezita | 5 |
| 1.2.1 Definice obezity | 5 |
| 1.2.2 Určování obezity – měření a klasifikace | 6 |
| 1.2.3 Typy obezity | 9 |
| 1.2.4 Prevence a příčiny vzniku obezity | 10 |
| 1.2.5 Léčba obezity | 12 |
| 1.2.6 Obezita jako celosvětový problém | 13 |
| 1.3 Faktory ovlivňující obezitu | 15 |
| 1.3.1 Pohybová aktivita | 16 |
| 1.3.2 Stravovací návyky v České republice a Velké Británii | 18 |
| 1.4 Systémy školství v České republice a Velké Británii..... | 21 |
| 1.4.1 Vzdělávací systém ve Velké Británii | 21 |
| 1.4.2 Vzdělávací systém v České republice | 21 |
| 1.4.3 Porovnání vzdělávacích systémů z hlediska pohybové aktivity | 22 |
| 1.4.4 Porovnání vzdělávacích systémů z hlediska stravování | 24 |
| 2 Cíle a úkoly | 25 |
| 3 Hypotézy..... | 25 |
| 4 Metodika práce | 26 |
| 5 Výsledky a diskuse..... | 29 |
| 5.1 Stravovací zvyklosti..... | 29 |
| Otázka číslo 1 – Počet jídel v průběhu dne | 30 |
| Otázka číslo 2 – Snídaně | 31 |
| Otázka číslo 3 – Školní svačiny..... | 32 |
| Otázka číslo 4 – Oběd | 33 |
| Otázka číslo 5 – Místo večeře | 34 |
| Otázka číslo 6 – Styl večeře | 35 |
| Otázka číslo 7 – Příprava jídla | 36 |
| Otázka číslo 8 – Jídlo ve škole | 37 |

| | | |
|------------|--|-----------|
| | Otázka číslo 9 – Ovoce a zelenina..... | 38 |
| | Otázka číslo 10 – Výdaje na stravování..... | 39 |
| 5.2 | Pohybová aktivita..... | 41 |
| | Otázka číslo 11 – Pěší chůze | 41 |
| | Otázka číslo 12 – Tělesná výchova | 42 |
| | Otázka číslo 13 – Trávení volného času | 43 |
| | Otázka číslo 14 – Sportování..... | 44 |
| | Otázka číslo 15 – Sportovní oddíly a kroužky | 45 |
| | Otázka číslo 16 – Motivace ke sportu..... | 47 |
| 5.3 | Obezita | 49 |
| 6 | Závěry | 51 |
| 7 | Literatura..... | 53 |
| 8 | Použité zkratky | 58 |
| 9 | Přílohy | 59 |

ÚVOD

Nadváha a obezita lidstva se stávají čím dál více diskutovanými a problémovými tématy dnešní doby. Nebudu jistě daleko od pravdy, nazvu-li je „časovanými bombami 21. století“. V současné době je obezita jedním z nejčastějších metabolických onemocnění. Zvláštní postavení v této problematice má obezita u dětí a mládeže, protože se nejedná pouze o zdravotní problém tohoto věku, ale představuje i zvýšené riziko pro období dospělosti. Myslím, že osobně patřím somaticky k lidem, kterých se doposud problém nadváhy a obezity příliš netýká. Avšak mám ve svém okolí řadu přátel, kteří jsou nuceni tuto problematiku více či méně řešit a to i přesto, že mají dle mého názoru správné stravovací návyky a dostatek pohybu.

Dostávám se tak k otázce, do jaké míry je obezita založena na vrozených dispozicích a do jaké míry je záležitostí našeho životního stylu, který jsme schopni určitým způsobem ovlivnit? S tím úzce souvisí další otázka, a to kdy vše začít řešit, aby nebylo pozdě? Je třeba začít doma, v rodině nebo se můžeme spolehnout na fundovaný a propracovaný systém školství v naší republice, který je vysoce hodnocen i v zahraničí? Uvedené otázky mne natolik zaujaly, že jsem tuto problematiku pojala jako výzvu a jedno z hlavních témat mé diplomové práce.

Během studia na pedagogické fakultě jsem dostala příležitost strávit jeden rok na jazykové stáži ve Walesu ve Velké Británii. Měla jsem dostatek času sledovat a hledat odpovědi k tomuto tématu u anglických dětí, které jsou statisticky považovány za více obézní. Během mého pobytu ve Walesu jsem získala mnoho zajímavých zkušeností a poznatků o místních obyvatelích, dětech a samozřejmě i životním stylu, kultuře, hodnotách a v neposlední řadě systému školní výchovy. Díky vstřícnosti pedagogických pracovníků na školách v Mladé Boleslavi a ve Wrexhamu jsem využila příležitosti blíže poznat výchovu dětí doma i v rodině a především jsem sledovala, jak lze ovlivnit zdravý životní styl dětí v rámci jejich povinné školní docházky.

Provedla jsem mezi dětmi ve Velké Británii (dále jen VB) a České republice (dále jen ČR) připravený výzkum k problematice obezity a nadváhy u dětí mladšího školního věku. Zajímalo mě, jakým způsobem tráví děti svůj volný čas, jaká je pohybová aktivita dětí ve škole a mimo ni, ale i jaké mají stravovací návyky.

Konkrétní výsledky konfrontuji v rámci své diplomové práce s dostupnými zdroji a prameny, na jejichž základě jsem se pokusila navrhnout řešení a doporučení pro danou problematiku.

Téma mé diplomové práce zní: „VÝSKYT OBEZITY U DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU V ČESKÉ REPUBLICE A VELKÉ BRITÁNII“. Na základě vlastního dotazníkového šetření jsem se pokusila přiřadit význam v řešení této problematiky některým vstupům u dětí daného věku. Respondenty mi byli žáci městské školy v Mladé Boleslavi a ve Wrexhamu. Sledovala jsem především to, jak závisí výskyt obezity a nadváhy na stravovacích návycích a množství pohybových aktivit dětí ve volném čase.

1 Syntéza poznatků

1.1 Charakteristika období prepubescence

Prepubescence (lat. prae – před; pubesco – dospívám) nebo - li období mladšího školního věku je vymezené 6. rokem života, kdy dítě zahajuje povinnou školní docházku, a na konci ohraničeno začátkem pohlavního dospívání. Nástup pohlavního dospívání je u dívek rychlejší (asi v 10 – 11 letech), u chlapců k němu dochází asi v 11 – 12 letech. Z hlediska školského se jedná o 1. – 5. ročník 1. stupně základní školy. Jde o období přípravy na dospívání, kde dochází k důležitým změnám (Krejčířová, 2006).

1.1.1 Psychický a sociální vývoj v období prepubescence

Vývoj dětí po stránce psychické i sociální se v tomto období mění. Jak jsme již zmínili, období je doprovázeno vstupem dítěte do školy, od této chvíle má dítě školní povinnosti, a tudíž nastává značná zátěž na jeho organismus. Pro některé děti jsou „první školní krůčky“ velmi snadné, jiným mohou působit nemalé obtíže. U dítěte nastává změna v jeho způsobu života a sociálních vztazích. Mění se jeho sociální role – role předškoláka v roli školáka (žáka) a spolužáka. Kromě rodičů začíná také respektovat autoritu učitele a začleňuje se do nového dětského kolektivu, učí se sebeovládání a společnému řešení problémů. Tyto role jsou získané automaticky po dosažení určitého věku a vývojové úrovně. Přinášejí dítěti prestiž i zátěž (Švingalová, 2006).

1.1.2 Somatický a motorický vývoj v období prepubescence

Somatický vývoj lidského jedince je nepřetržitý proces, při kterém se znatelně mění struktura tělesné stavby dítěte. Změnu rysů pozorujeme v obličeji. Nápadný je růst končetin, který je pozvolný. Svoboda (2007) uvádí, že výškové přírůstky (5 – 6 cm za rok) jsou rovnoměrné, v tomto věku ještě není dokončena osifikace kostí, proto je důležitá prevence správného držení těla.

V tomto období vytáhlosti dochází k následujícím nejen biologickým proměnám: protahuje se krk, růst hlavy se zpomaluje, začíná růst trvalého chrupu. Změny nastávají i v oblasti motoriky. Dítě lépe koordinuje pohyby, je schopnější drobných a přesnějších pohybů nezbytných při psaní, lépe ovládá automatické a volní pohyby. Jeho mimika se stává usměrněnější a kontrolovatelnější. V dalších letech tohoto období nedochází k žádným převratným změnám jako na jeho počátku. Biologické změny jsou pozorovatelné opět až na jeho konci. (Langmeier, Krejčířová, 2006).

1.1.3 Pohybová aktivita a její význam

Základní životní potřebou každého jedince je kromě potravy a spánku i tělesný pohyb. Nejenže pohyb zajišťuje růst a vývoj orgánů, ale příznivě ovlivňuje krevní oběh, dýchání a mozkovou činnost. Tělesná aktivita je tedy jedním z nejdůležitějších činitelů pro zdraví, zajištění výkonnosti, zvýšení pocitu jistoty a sebevědomí.

Suchomel (2006) ve své publikaci uvádí, že pohybová aktivita se podílí na průběhu celé ontogeneze, utváří a usměrňuje vývoj lidského organismu. Pohybovou aktivitu charakterizuje průběh, výsledky, ale i vnitřní prožívání, což jsou pocity uspokojení či zklamání. Celkově je tak pro tělesný a psychický vývoj člověka nevyhnutelná.

1.1.4 Volnočasové aktivity

Volnočasové aktivity využívá každý z nás jinak. Ve volném čase se můžeme seberealizovat, relaxovat a provádíme činnosti, které jsou nám sympatické a příjemné. Jednou z hlavních součástí zdravého životního stylu je bezesporu pohyb. Všude kolem nás najdeme desítky možností a způsobů, jak trávit svůj čas aktivně, ale i přesto v současnosti tělesné aktivity ve volném čase především u dětí ubývá. Děti většinou dávají přednost jízdě autem nebo městskou hromadnou dopravou na úkor chůze, nemají zájem o sportovní vyžití a často u nich vítězí pohodlnost a lenost nad prožitkem z pohybu. To má samozřejmě nepříznivý vliv na jejich tělesnou zdatnost a důsledkem toho je i nárůst dětí s nadváhou či obezitou. Je důležité, aby vytváření kladného vztahu k pohybu byli nápomocni nejen rodiče, ale i škola a další výchovná zařízení. Kromě povinných hodin tělesné výchovy ve škole mají své významné místo v tomto procesu také zájmové pohybové kroužky. Dítě pak přijme pohyb jako nedílnou součást každého dne a může tak trávit svůj volný čas smysluplněji.

Někteří jedinci v pohybové aktivitě bohužel nevidí odpočinek, ale spíše pro ně mnohdy stresující představu. Vybírají si pak tedy aktivity jiné, například spojené s uměním, hudbou, estetikou či divadlem. Široký výběr zájmových kroužků nabízí nejen školy, ale i celá řada organizací, které se volnočasovými aktivitami přímo zabývají. Mezi ně patří například Dům dětí a mládeže, umělecké zájmové kroužky nebo různé tematické dětské letní tábory. Čím dál častěji se však stává, že někteří jedinci svůj volný čas nechtějí trávit ani takto. Upřednostní televizní či počítačovou obrazovku a vystačí si tak sami. Tento nový trend je však spolu s fenoménem facebooku a obdobných sociálních sítí z hlediska odborníků velmi nebezpečný, neboť je opakem naší snahy motivovat děti i dospělé k pohybu a jiným volnočasovým aktivitám.

1.2 Obezita

1.2.1 Definice obezity

Jak jsem již v úvodu uvedla, pojem obezita je jedno z nejdiskutovanějších témat dnešní doby zejména proto, že se již netýká pouze dospělé populace, ale začínáme ho řešit už u dětí. Pojem obezita nelze dle mého názoru vymezit jedinou, nejvýstižnější definicí. Zvolila jsem tedy využití definic z různých zdrojů, které mi přišly nejzajímavější a nejlepší.

„Obezitu nelze vnímat jen jako zmnožení tuku v těle, ale spíše jako chronické onemocnění, spojené s řadou jiných poruch. Jde o významný rizikový faktor, který se podílí na vzniku a rozvoji závažných somatických nemocí.“ (www.obezita.cz)

Pojem obezita je odvozen od latinského slova *obesus*, což v překladu znamená tučný, statný nebo vykrmený. (www.wikipedia.org/wiki/obezita)

Kdybychom ale tento pojem blíže specifikovali, jde tedy o nadměrné ukládání tělesného tuku v organismu, obvykle spojené se vzestupem hmotnosti. Obezita je chronické onemocnění, které již dávno není problémem pouze kosmetickým, ale především problémem zdravotním. Nejčastější příčinou je narušená rovnováha mezi příjmem a výdejem energie. V posledním desetiletí výskyt obezity celosvětově prudce stoupá, odborníci dokonce hovoří o epidemii obezity. Podle světové statistiky trpí nadváhou a obezitou více jak polovina lidí na celém světě. V České republice má problémy s nadváhou každý druhý člověk, což je více než 5 milionů lidí (www.obezita.cz).

Lisá (1990) ve své publikaci *Obezita v dětském věku* zdůrazňuje, že slovo „obezita“ neznamená nadměrnou hmotnost, ale nadměrné nakupení tukové tkáně. Jde o chronické onemocnění, které se vyskytuje na celé zeměkouli, a to jak v rozvinutých, tak i v některých rozvojových zemích. Obezita postihuje děti i dospělé a v současné době se stává zdravotním problémem lidstva, který nabývá charakteru epidemie.

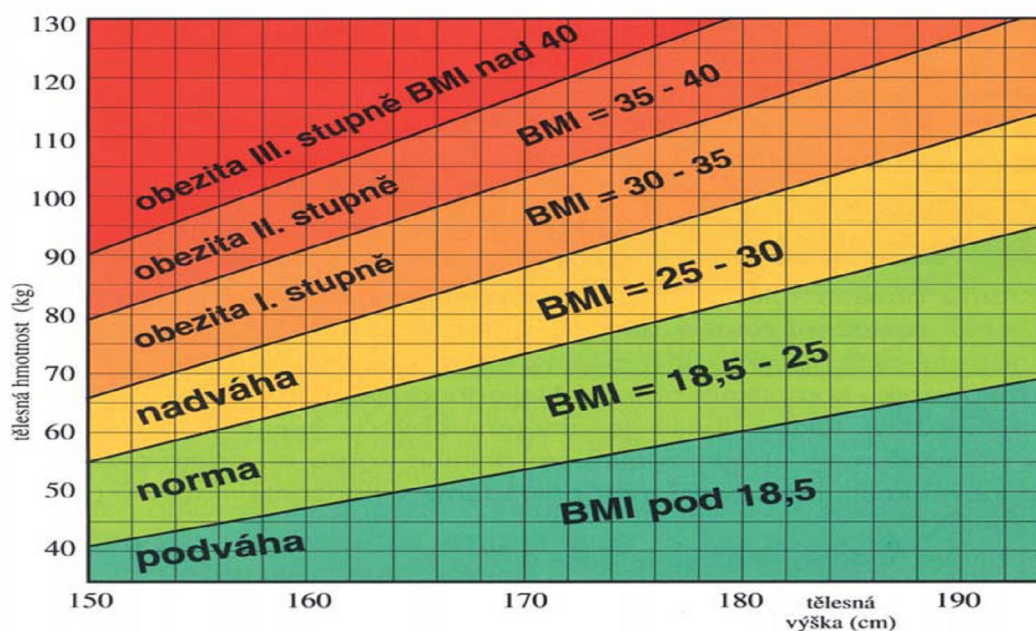
Rostoucí výskyt obezity, zejména u mladých lidí, vzbuzuje obavy zdravotních odborníků. Pokud by měl rostoucí trend obezity pokračovat, důsledky pro zdravotnictví, ale i pro celou společnost, mohou být katastrofální. Odhaduje se, že obezitě lze přičíst mezi 2 až 8 procenty nákladů na zdravotnictví. Zároveň je známo, že hlavní příčinou obezity zůstává špatný životní styl. Nedostatek tělesné aktivity a nesprávná strava patří mezi hlavní příčiny odvrátitelných úmrtí v Evropě.

1.2.2 Určování obezity – měření a klasifikace

Základní a zároveň nejpoužívanějším způsobem určování nadváhy a obezity je Body Mass Index (BMI). BMI neboli index tělesné hmotnosti je nejjednodušším způsobem, jak zjistit množství tuku v těle (slouží k orientačnímu určení podvýživy, ideální váhy či stupně obezity a s tím spojenými zdravotními riziky). Bývá nazýván také Queteletův index podle Lamberta Adolpha Jacques Queteleta.

Tento index se běžně užívá po celém světě, uvádí se nejen v lékařství, ale i ve všech dietologických či módních časopisech. BMI se vypočítá jako hmotnost v kilogramech dělená druhou mocninou výšky v metrech (Svačina, 2003).

$$\text{BMI} = \text{tělesná hmotnost} / \text{tělesná výška}^2$$



Obrázek 1.

Se zvyšujícím se BMI stoupá výskyt zdravotních rizik, která souvisejí s obezitou. Stupně obezity a souvislost se zdravotními riziky udává tabulka podle Světové zdravotnické organizace (WHO) a International Obesity Task Force (IOTF), (Hainer – Kunešová, 1997).

Tabulka 1. Stupně obezity a souvislost se zdravotními riziky (www.kilogramy.cz/bmi)

| klasifikace | BMI | riziko komplikací obezity |
|-------------------|-------------|----------------------------|
| podváha | <18,5 | nízké riziko jiných chorob |
| normální váha | 18,5 – 24,9 | průměrné |
| nadváha | 25 – 29,9 | mírně zvýšené |
| obezita 1. stupně | 30 – 34,9 | středně zvýšené |
| obezita 2. stupně | 35 – 39,9 | velmi zvýšené |
| obezita 3. stupně | ≥ 40 | vysoké |

Hmotnost u dětí se hodnotí jinak než u dospělých. Provádí se prostřednictvím tzv. referenčních údajů a percentilových grafů sledovaných tělesných parametrů, které jsou výsledkem zpracování dat nashromážděných během celostátního antropologického výzkumu dětí a mládeže (CAV). Za hranici nadváhy je považován 85. – 90. percentil. Hranice obezity nejsou pevně stanoveny. Pro děti a dospívající sestavil tabulku doporučené tělesné hmotnosti a hodnoty BMI Petr Fořt (Fořt, 2004).

Tabulka 2. Průměrná, doporučená tělesná hmotnost a odpovídající hodnota BMI (Fořt, 2004).

| Věk | Tělesná hmotnost | | BMI | |
|--------|------------------|-------|-------------|-------------|
| | chlapci | dívky | chlapci | dívky |
| 6 let | 21,5 | 21 | 14,5 – 16,6 | 14,4 – 16,6 |
| 7 let | 24 | 24 | 14,6 – 16,9 | 14,5 – 17,0 |
| 8 let | 27 | 27 | 14,9 – 17,4 | 14,8 – 17,5 |
| 9 let | 30,5 | 30 | 15,2 – 18,0 | 15,2 – 18,1 |
| 10 let | 34 | 34 | 15,6 – 18,6 | 15,5 – 18,7 |
| 11 let | 37 | 38 | 16,0 – 19,2 | 16,0 – 19,4 |
| 12 let | 42 | 43 | 16,5 – 19,9 | 16,6 – 20,2 |

Kromě obsahu tuku v těle je nezávislým rizikovým ukazatelem rovněž rozložení tuku v těle. Nadměrné nahromadění tuku v břiše (obezita typu jablka, tj. „mužský“ typ obezity) výrazně zvyšuje riziko vzniku komplikací obezity. Nejjednodušší metodou ke stanovení množství tuku v břiše je změření obvodu pasu.

Tabulka 3. Obvod pasu a prevence vzniku rizikových onemocnění (WHO, 1997)

| Obvod pasu | | Doporučení |
|-------------------|------------|---|
| Výstražná hodnota | | |
| Muži | nad 94 cm | zabránit dalšímu vzestupu hmotnosti, zahájit redukci hmotnosti |
| Ženy | nad 80 cm | |
| Riziková hodnota | | redukovat hmotnost |
| Muži | nad 102 cm | |
| Ženy | nad 88 cm | |

1.2.3 Typy obezity

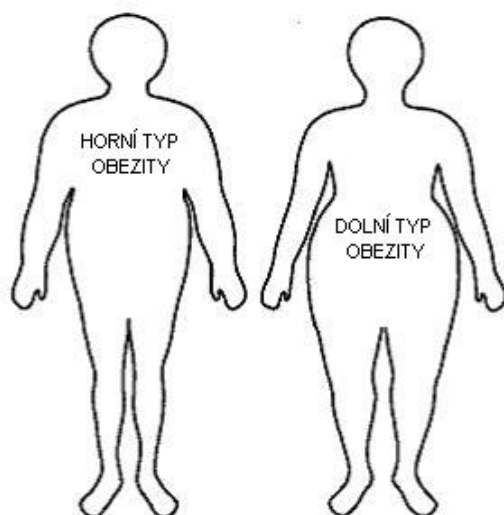
Obezitu můžeme klasifikovat buď z hlediska kvantitativního, tzn. dle hmotnosti (uvedeno viz tabulka 1), nebo z hlediska kvalitativního, tedy dle závažnosti obezity. Pak rozlišujeme tzv. obezitu androidní – obezitu mužského typu a obezitu gynoidní - obezitu ženského typu.

Androidní obezita (mužský, centrální, typ jablko) je charakterizována množením tuku především v oblasti břicha a hrudníku, nachází se u mužů i žen. Tento typ je po stránce zdravotních rizik závažnější.

Gynoidní obezita (ženský, periferní, typ hruška) se projevuje množením tuku především do oblasti boků, hýždí a stehen. Opět se týká žen i mužů. Z hlediska zdravotního je méně riziková než mužský typ obezity a také není tak závažná.

Tyto typy obezity nejsou vázány na muže a ženy. Obezitu ženského typu může mít i muž a naopak (Fraňková, Odehnal a Pařízková, 2000).

Dříve se klasifikoval androidní a gynoidní typ obezity poměrem mezi obvodem pasu a boků. Dnes je postačujícím ukazatelem pouze obvod pasu (viz tabulka 2).



Obrázek 2. Obezita mužského a ženského typu

(zdroj: www.hubneme-trvale.cz)

1.2.4 Prevence a příčiny vzniku obezity

Prevence obezity

Vzniku obezity se dá v některých případech předcházet. Jako jedna z mnoha možných variant je dodržováním zdravého jídelníčku. Takový jídelníček obsahuje všechny živiny ve správném zastoupení a potraviny s nižším obsahem kalorií (jako jsou zelenina, ovoce, celozrnné výrobky, nízkotučné mléko a maso, ryby, nízkotučné mléčné a masné výrobky). Kromě stravy je další vhodnou prevencí obezity dostatečný pohyb a snaha o zkrácení času stráveného sedavými aktivitami, např. chůzí, procházkou atd.

Již v dětství se rozhoduje o stravovacích i pohybových návycích, které významnou měrou ovlivňují hmotnost v dospělém věku. U dospělých je důležité předejít vzestupu hmotnosti v době, kdy se hmotnostní index (BMI) pohybuje ještě v přijatelných mezích. Větší pozornost by se měla věnovat životnímu stylu, a to především v případech, jestliže se obezita vyskytuje u rodičů nebo sourozenců. I dědičně založený sklon ke vzniku obezity lze cílevědomým sledováním životosprávy zvládnout, a udržet tak si normální hmotnost (Pařízková, 2007).

Příčiny obezity

Tendence k růstu počtu obézních lidí je pozorována na celém světě. Rostoucí „epidemie“ obezity odráží významné změny ve společnosti a jejích zvycích. K problému obezity bezpochyby přispívají například ekonomický růst, modernizace a globalizace obchodních řetězců. Po celém světě se rozšiřují řetězce rychlého občerstvení, nabízející vysoce tučné a nezdravé pokrmy a nápoje s vysokým obsahem cukru, které jsou ovšem levné a každému dostupné. Chudší lidé nakupují levné, masově vyráběné jídlo, které sice zasytí jejich žaludky, ale není správně výživné.

Problém obezity však podporuje i další faktor. Je jím celková tendence ke snižování fyzické aktivity člověka. V zaměstnání se čím dál více snižují požadavky na fyzické aktivity a přibývá lidí se sedavým zaměstnáním. Přednost před přemísťováním se pěšky se dává osobním automobilům či hromadné dopravě. Modernizace a větší technizace domácností sice usnadňuje práci a šetří čas, ale také přispívá ke snížení pohybové aktivity. Počítače v domácnosti zapříčiňují, že mnoho lidí tráví svůj volný čas pasivně za monitorem, místo aby se věnovali sportu. Tento trend je největší zejména u mladších generací.

Pokud se na obezitu podíváme z hlediska jedince, zjistíme, že je způsobena množstvím vzájemně působících faktorů. Existují období, kdy je člověk ke zvýšení váhy náchylnější. Všeobecně pak působí stresové faktory (rodinné nebo pracovní problémy) a také určitá období, ve kterých se omezuje pohybová aktivita (jako nástup do zaměstnání, ukončení sportovních aktivit, odchod do důchodu). Jak jsme již řekli, faktory působící na vznik obezity mohou být odlišné. Jejich vliv se může za různých podmínek a v různém prostředí měnit. Nejdůležitější z nich jsou biologické, psychologické a sociální.

Z biologických faktorů obezity je nejdůležitější otázka energie. Základní a nejčastější příčinou podílející se na vzniku a uchování obezity je dlouhotrvající *nepoměr mezi příjmem energie a energetickým výdejem*. K tomuto nepoměru může dojít buď dlouhodobě zvýšeným příjmem energie, nebo sníženou tělesnou aktivitou.

Psychologické faktory se podílejí nejen na vzniku obezity, ale zejména na jejím udržení. Častá je *souvislost mezi stravovacími návyky a emocemi, ať už kladnými nebo zápornými*, kdy ke stravě jedinec přistupuje jako psychologické náhražce.

Mezi sociální faktory obezity patří determinanty, jako je např. vzdělání, společenské postavení, zaměstnání, příjem, pohlaví, národnost, rasa.

Příčin obezity je opravdu mnoho. Zmiňme tedy ještě jednou ty nejvýznamnější, jako je nevyvážený poměr mezi příjmem a výdejem energie, nevhodné stravovací návyky, nízká pohybová aktivita a genetické dispozice. (www.ordinace.cz, www.nejsmestihli.cz)

1.2.5 Léčba obezity

Cílem léčby obezity je dosáhnout výrazného poklesu hmotnosti, který se udrží po delší dobu. Počátečním krokem je redukce hmotnosti. Pro některé je však úspěchem již pouhé zabránění dalšímu nárůstu hmotnosti.

Obezita se dá léčit různými metodami. Ty je ale nutné kombinovat. Základní trojicí léčby, se kterou je třeba začít u každého pacienta, je dieta, zvýšení pohybové aktivity a změna chování, zejména v úpravě jídelních a pohybových zvyklostí provázené celkovou změnou životosprávy.

Základní typy léčby obezity reprezentuje následující pětice.

1. *Dieta* – ta by měla být při snižování hmotnosti vždy stanovena „na míru“ každému. Obecně se však diety řídí několika základními pravidly.
2. Dieta je tedy dobrý začátek, bohužel v mnoha případech nestačí. Proto se volí i určitá míra *fyzické aktivity*. Pohybová aktivita většinou ovlivní léčbu jen málo, protože obézní pacienti nedosáhnou zpravidla dostatečné intenzity a délky jejího trvání. Pravidelný pohyb je však k udržení úbytku na váze důležitý.
3. *Změna chování* – každý člověk by si měl prvně uvědomit okolnosti, za kterých obvykle jí, případně situace, které jej vedou k přejídání – často to bývají situace stresové, u každého je to však individuální.
4. Jestliže situace vyžaduje medicínskou pomoc, přichází na řadu *léky*. Léky se používají ke zvýšení úbytku hmotnosti, pokud léčba změnou životního stylu není dostatečně úspěšná. Léky působí proti obezitě různými mechanismy: snižují chuť k jídlu, navozují pocit sytosti, příznivě ovlivňují výměnu látkovou, snižují vstřebávání živin, především tuků, zvyšují výdej energie a tepla.
5. Když nezabírá ani čtvrtá zmíněná léčba, poté se přistupuje na doporučení lékaře k *chirurgické léčbě*. Chirurgická léčba (bariatrická chirurgie = chirurgie obezity) je vyhrazena pro osoby s těžkým stupněm obezity. Ve velké většině se provádí tzv. bandáž neboli podvaz žaludku, který je pro pacienta nejšetrnější (Kunešová, 2007).

1.2.6 Obezita jako celosvětový problém

Nadváha už není problémem dospělých, ale stále více jí bývají postižené i děti a mladiství. Podle nejnovějších průzkumů se podíl obézních dětí ve světě zdvojnásobil, u dívek dokonce ztrojnásobil. Rostoucí výskyt obezity u dětí je alarmující.

Podle statistik WHO je to v absolutních číslech více než 22 miliónů dětí do 5 let a 155 miliónů dětí školního věku, které trpí závažnou nadváhou a obezitou. V Evropské unii je to více než 14 miliónů školou povinných dětí s nadváhou, z nichž 3 milióny jsou již děti obézní. Ročně přibývá přibližně 400 000 dětí s nadváhou, z nichž je 85 000 již obézních.

Česká republika se v posledních letech propracovala na přední místo statistik v počtu obézních celé Evropy. Ve věku od 20 do 65 let trpí v České republice asi 66% mužů a 54% žen nadváhou nebo obezitou, tzn., že mají BMI nad 25. Skutečné obézních (tedy s BMI nad 30) je 16,3% mužů a 20,2% žen. Jen mezi dospělými je v naší republice obézních více než milion osob, což je velmi varující počet. K nadměrné hmotnosti našeho národa přispívají více muži než ženy, neboť nadváhu má téměř 60 % mužské populace a 47 % připadá ženám.

Trend vzrůstající obezity se u dětí objevuje ve stále nižších věkových skupinách. V dětské populaci ve věku 6 – 12 let trpí 10 % dětí nadváhou a 10 % je už obézních. Největší podíl obézních, a to 18 %, vykazují děti kolem sedmého roku, což je následek změny denního režimu a životního stylu, který souvisí s nástupem do školy. Ve věkové skupině 13 – 17 let počet dětí s nadměrnou váhou mírně klesá. Pokud sečteme čísla vyjadřující nadváhu a obezitu dohromady, vychází nám 11 %.

V členských státech Evropské unie se s nadváhou potýká zhruba 22 milionů dětí, z nich je 5 milionů obézních, a jejich počet každoročně vzroste asi o 300 000 případů. Podobná situace je i ve Spojených státech amerických. Obezita se nevyhýbá však už ani zemím jako je Čína, Thajsko a Brazílie. Objevuje se dokonce i v afrických státech (Jihoafrická republika).

Podobně jako v ostatních vyspělých zemích se problém podvýživy způsobený nedostatečným příjmem potravin téměř nevyskytuje. Přesto se u části populace můžeme setkat s podváhou, která je spíše výsledkem poruch příjmu potravy, již jsou psychického rázu. Mezi tyto poruchy řadíme především bulimii a mentální anorexii (www.inbody.cz).

Málo pohybu, hodně kalorií, strava s velkým obsahem cukrů a tuků, nedostatek základních živin, vitamínů a minerálů. To vše způsobuje, že děti i dospělí trpí nadváhou a obezitou. Obezita s sebou přináší značné zdravotní komplikace v pozdějším věku. Například metabolická onemocnění jako jsou cukrovka nebo dna, kardiovaskulární onemocnění (hypertenze, trombóza, plicní embolie aj.), dále nádorové onemocnění a další závažné zdravotní problémy. Obezita s sebou přináší značné zdravotní komplikace v pozdějším věku.

Obezita také způsobuje předčasnou pubertu u dívek a u chlapců zpožďuje začátek sexuální aktivity. Proto je nutné dbát na správnou výživu a zdravý životní styl již od dětství (www.obezita.cz).

V současné době dosahují výdaje na léčbu obezity a problémů s ní spojených 4 – 7 % z celkových výdajů zdravotnictví. Evropská komise se již problémem vzrůstající nadváhy občanů začala zabývat a 30. 5. 2007 přijala tzv. bílou knihu, která obsahuje návrhy na řešení tohoto problému. Tato strategie usiluje hlavně o snížení výskytu nemocí spojených s obezitou.

WHO předpovídá, že do roku 2015 bude asi 2,3 miliardy dospělých trpět nadváhou a více než 700 milionů lidí bude klasifikováno jako obézní. Počty obézních lidí se v minulých letech zdvojnásobily (www.who.cz).

1.3 Faktory ovlivňující obezitu

Faktory, jež mají vliv na obezitu dětí a budou představeny v této kapitole, by se daly obecně shrnout pod pojmem životní styl. Tento pojem v sobě zahrnuje, jak způsob stravování či stravovací návyky, tak míru aktivního pohybu, který je součástí života dětí. Tyto dva faktory samozřejmě neovlivňují obezitu pouze u dětí, ale i u dospělých jedinců. Jejich specifčnost v kontextu dětské populace souvisí s faktem, že jsou tyto dva faktory do jisté míry ovlivněny právě životním stylem rodičů dětí a jejich způsobem výchovy. „Zásadní význam při řešení dětské obezity má výchova rodičů i dětí k odpovědnému přístupu k výživě a ke zdraví.“ (Fořt, 2004: 26).

Převyšuje – li energetický příjem energetický výdej, dochází k ukládání tukových rezerv, které se se zvyšujícím se věkem stále hůře odbourávají. Stejně tak bychom mohli tvrdit, že pokud převažuje v rodině nezdravý způsob života nad aktivním pohybem a zdravou stravou, dochází k přijímání tohoto způsobu života za běžný či „normální“ a tyto návyky je s rostoucím věkem čím dále tím těžší změnit. Podle Fořta (2004) úzce souvisí neaktivní způsob života rodičů s nedostatkem pohybových aktivit u jejich dětí.

Pro změnu směrem ke zdravějšímu životnímu stylu a prevenci obezity je poté nutné zaměřit pozornost na oba tyto hlavní faktory. Jak ukázala studie (www.bmj.com) provedená ve Velké Británii na 545 dětech, pouze změna fyzické aktivity nevede k významnému snížení BMI. Pro úspěšnou prevenci obezity je poté podle této studie nutná, ne jen změna chování dětí ve školách či domovech, ale změna chování vůči tomuto problému ve společnosti obecně. S těmito závěry koresponduje i doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO), která považuje za hlavní faktory ovlivňující obezitu fyzickou aktivitu a zdravé stravování. Změnu k lepšímu, tedy ke snížení počtu obézních lidí, vidí světová organizace v úsilí zaměřenému na posunu v dietních zvycích obyvatel směrem k příjmu méně energetických potravin, které obsahují vysoký podíl vitamínů, minerálů a zdravých živin. A dále na zavedení trendů zvyšování fyzické aktivity, na úkor „sedavých“ činností během rekreačního času a změny způsobů přepravy lidí.

1.3.1 Pohybová aktivita

I přes to, že tělesná výchova a tedy fyzická aktivita, patří do osnov každé základní školy, nástup na základní školu je pro pohybovou aktivitu dětí spíše určitým omezením. Většinu školního dne stráví děti sezením v lavicích a přibývajících studijních povinnostech jim určitý čas začnou pozvolna zabírat i v době volna. Tento fakt by ale ještě sám o sobě jistě neznamenal žádný výrazný a fatální zásah do pohybové aktivity dětí. Současným trendem v oblasti životního stylu, který se nevyhnul ani dětské populaci je však takzvaný sedavý způsob života. I z běžného pozorování v ulicích měst je možné zaznamenat, že dětská hřiště se spíše vyprazdňují. Nástup nových technologií přenesl zábavu a možnosti využití volného času do obývacích pokojů dětí, kde mohou využít televizi či například strávit odpoledne u počítače. „Výzkumy prokazují, že současné děti tráví u televize významnou část svého volného času. Pak jim nezbývá čas na pohyb, na knihy, na hraní.“ (OnaDnes, 2007)

V rámci programu proti boji s touto, dalo „civilizační chorobou“, vypracovala WHO několik doporučení:

- děti a mladiství ve věku 5-17 let by měli provozovat nějakou fyzickou aktivitu nejméně hodinu denně
- každé množství fyzické aktivity větší, než hodina denně, je dalším přínosem pro zdraví, většina z této fyzické aktivity by měla být aerobní. Zahrnuty by měly být do fyzické aktivity intenzivní činnosti zaměřené na posílení kostí a svalů - alespoň třikrát týdně (WHO, 2010, vlastní překlad)

Výzkum provedený ve Velké Británii, v rámci Národního výzkumu zdraví v Anglii, zaměřený i na fyzické aktivity dětí, zjistil, že v průměru dosahují doporučená fyzická aktivita (hodina či více denně) více chlapci, než dívky mladšího školního věku. V rámci tohoto výzkumu byly definovány tři stupně fyzické aktivity:

- *vysoký* (dítě provozuje fyzickou aktivitu střední intenzity nejméně hodinu denně)
- *střední* (dítě provozuje fyzickou aktivitu méně, než hodinu, ale více, než půl hodiny denně), za tuto aktivitu je považována například i chůze do školy
- *nízký stupeň* (dítě provozuje fyzickou aktivitu méně než půl hodiny denně nebo vůbec)

Vysoké fyzické aktivity dosahuje 60% dívek a 70% chlapců, střední 13% chlapců a 16% dívek a nízké 17% dívek a 22% chlapců. Je tedy možné z těchto údajů Národní zdravotnické služby (National health service) předpokládat, že poměrně velká část dětí provozuje fyzickou aktivitu v míře, která je hluboko pod doporučenou mírou WHO (WHO, 2010).

I v České republice proběhla řada výzkumů zabývajících se fyzickou aktivitou dětí v souvislosti s obezitou. „Více než třetina učitelů má ve své třídě tři až pět dětí s nadváhou či obezitou,“ konstatují výzkumníci ve svých závěrech. 78 procent učitelů pak uvádí, že „sportovní výsledky dětí jsou rok od roku horší a děti fyzicky slábnou“. (Pergl)

Frömel a Novosad uvádí, že v souvislosti s konkrétními aktivitami, které děti preferují, se na předních příčkách, u dívek umístilo plavání, tanec, aerobic či bruslení. Chlapci preferují především plavání, sportovní hry, bruslení a sjezdové lyžování. Zároveň dodávají, že „Podmínky pro jednotlivá sportovní odvětví na školách nejsou v souladu se zájmy ani s provozovanou pohybovou aktivitou dívek i učitelek. Rozdíly mezi zájmy o jednotlivá sportovní odvětví a podmínkami jsou u chlapců ještě větší než u dívek“ (Frömel, Novosad, 1999: 105). Jelikož tato data vycházejí z roku 1999, je možné se domnívat, že se podmínky pro provozování sportů na školách změnily. Avšak stejně tak je možné se domnívat, že je stále mnoho škol, jejichž podmínky provozování sportovních aktivit příliš s preferencemi studentů nekorrespondují a náplň hodin tělesné výchovy zůstává již mnoho let stejná.

Výsledky z novějších studií z roku 2010 ovšem přinášejí pozitivní zprávu o vlivu aktivního životního stylu učitelů základních škol na jejich žáky. „Můžeme konstatovat, že učitelé mohou být pro žáky základních škol dobrým příkladem, jak svým vztahem k pohybovým aktivitám, tak dalšími projevy chování či nízkou obezitou (Jansa, 2010: 66).

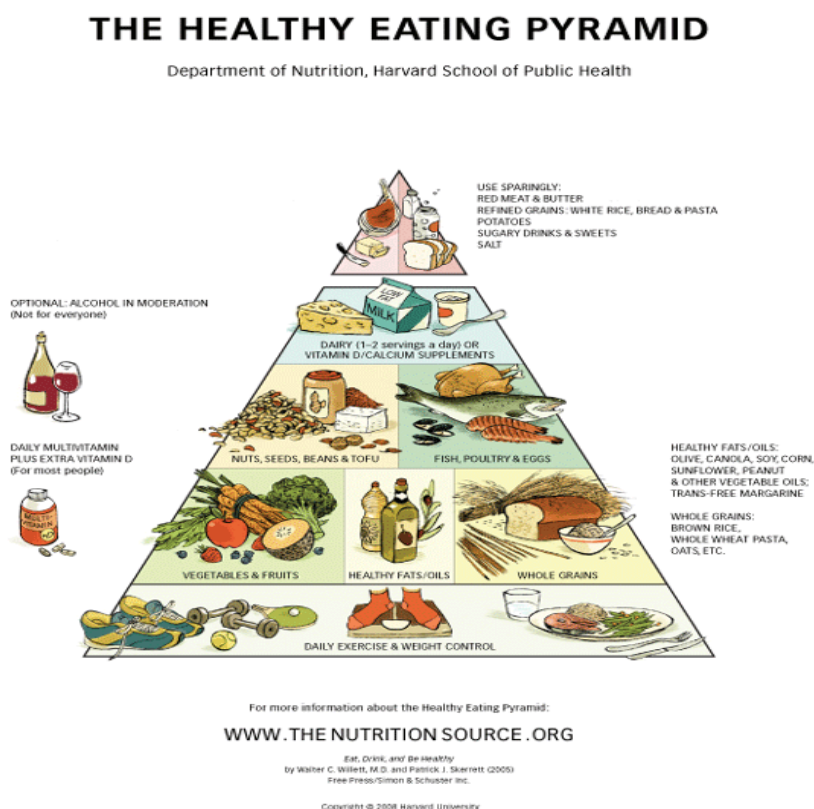
Fyzická aktivity u dětí v souvislosti s obezitou je ne jen „přímým“ faktorem ovlivňujícím obsah tuku v těle či BMI, ale také faktor, jenž může mít výrazný vliv na psychický stav dítěte. A právě i psychický stav dítěte může mít vliv na jeho stravovací návyky a tedy i na možný vznik obezity. Špatný psychický stav vyvolaný nejrůznějšími podněty může u dětí vyústit ve frustraci či potřeby dosáhnout slasti. Vhodným prostředkem k překonání těchto stavů se poté podle Jirmanové (2006) často stává právě přejídání.

Podle WHO je poté fyzická aktivita vhodným prostředkem ke zlepšení kontroly nad symptomy úzkosti a deprese u dětí (WHO, 2010).

1.3.2 Stravovací návyky v České republice a Velké Británii

Dříve, než budou představeny hlavní rysy stravovacích návyků v České republice a Velké Británii, je nutné stručně uvést, jak by měla skutečně správná strava vypadat.

Zdravé stravovací návyky jsou takové, které podporují vývoj organismu a zbytečně ho nezatěžují škodlivými látkami či nadměrným množstvím zkonsumovaného jídla. Ke znázornění správného stravování vyvinuly vědci z katedry výživy z Harvardovy University Pyramidu zdravého stravování, která má sloužit ne jen k prevenci obezity, ale také k vhodně zvolenému dietnímu režimu v případě narůstající váhy. Její základy stojí na vhodně zvolených potravinách a také na aktivním provozování pohybových aktivit. Čím výše se v pyramidě dostáváme, tím více by se měli zástupci znázorněných druhů potravin v běžném jídelníčku omezovat.



Obrázek 3. Pyramida zdravého stravování

(zdroj: Harvard, School of Public Health)

Za hlavní příčiny obezity lze považovat nevhodné stravovací návyky a nezdravý způsob životního stylu spojený zejména s nedostatkem pohybových aktivit. „Základním problémem rozvoje nadváhy a obezity dětí školního věku je neznalost problematiky výživy u rodičů a nevhodné školní stravování“ (Fořt, 2004).

Stravovací návyky dětí jsou ovlivněny především příkladem z jejich vlastní rodiny. Tyto návyky jsou pak do jisté míry individuální záležitostí každé z rodin, avšak i přesto lze pozorovat hlavní tendence ve způsobech stravování typických pro jednotlivé země.

V České republice jsou za tradiční pokrmy považovány spíše takzvané „těžké“ pokrmy, jež obsahují zvýšené množství nezdravých tuků či sacharidů. Podle Mlčocha (2010) se však stravovací návyky v České republice, z hlediska zdravější skladby potravin, mění k lepšímu. Avšak stále je podle Mlčocha (2010) vyšší spotřeba mouky, než by měla být, lidé často jedí maso s viditelným tukem a velmi častá je také konzumace smažených jídel. „Velký objem energetického příjmu jde na vrub tuků, a to leckdy nevhodných“ (Mlčoch, 2010).

I přesto, že lidé jsou v současné době stále více nakloněni trendu dodržovat zdravou životosprávu, dětská obezita patří podle doktorky Moravcové (Právo, 2009) k možným budoucím zdravotním hrozbám české populace. „Pokud rodina, škola a společnost nebudou nadváze dětí věnovat patřičnou pozornost, může to být v budoucnu velký zdravotní problém.“ (Právo, 2009)

Stejně jako v České republice i ve Velké Británii dochází, podle tamějšího Ministerstva pro životní prostředí potravin a záležitosti venkova (Defra), ve stravovacích návycích populace k postupnému zlepšování směrem ke zdravější stravě. Tento vývoj je však pozvolný a zejména v sociálně chudších oblastech je zvyšující se míra dětské obezity jedním z velkých problémů. Kromě tradičních jídel, mezi které patří nejrůznější druhy pudिंगů, koláčů nebo například pečeného hovězího, je pro stravovací návyky ve Velké Británii typická příprava takzvaných „před - připravených“ jídel. Dalším výrazným jevem typickým pro způsob stravování ve Velké Británii je fenomén požívání jídla za chůze na ulici. „Od čokolád po sendviče, mnoho lidí jí za chůze.“ (British Council, 2006).

Zatímco v České republice je za hlavní jídlo dne považován spíše oběd, ve Velké Británii je kladen větší důraz na snídani, kterou třetina Čechů má jen nepravidelně nebo vůbec. Oběd je pak často ve Velké Británii představován tzv. packed lunch. Tyto zabalené obědy nebo obědy s sebou obsahují velmi často sandwich, brambůrky, ovoce a něco k pití. Kolem poloviny dětí ve Velké Británii pak do školy nosí tento balíček s jídlem, který podle výzkumů odborníků z univerzity v Leedsu obsahuje 82% potravin s vysokým obsahem nasycených tuků. (Guardian, 2010).

V České republice jsou typičtější spíše menší svačtinové balíčky, kterými děti nenahrazují oběd, ale ve většině případů slouží ke konzumaci během dopolední přestávky. Současným trendem v oblasti stravování, jak v České republice, tak ve Velké Británii je fenomén rychlého stravování, které má svůj původ v USA. Zejména u dětí je tento druh stravy velmi oblíben. Toho jsou si vědomi i samotní výrobci a provozovatelé rychlých občerstvení, kteří často využívají cílené reklamy na dětskou populaci.

Všechny tyto výše zmíněné trendy ve stravování se promítají do stravovacích návyků dětí. To dokládají i výzkumy zaměřené na zjišťování míry oblíbenosti jednotlivých pokrmů ve školních jídelnách základních škol. V České republice se mezi nejoblíbenějšími školními jídly umístila jídla z kuřete, hranolky a smetanové omáčky (Grosmanová, 2006). Ve Velké Británii děti nejraději ve škole konzumují pečené hovězí, houbový nákyp s pudinkem či klobásy s bramborovou kaší (Guardian, 2009).

„Z nedávného výzkumu odboru školství, mládeže a tělovýchovy brněnského magistrátu vyplývá, že až na pokrmy z kuřete děti rozhodně nedávají přednost zdravým jídlům. A pokud se podíváme na to, co by jíst chtěly, je to ještě horší. Děti jsou zjevně inspirovány fast foodem. Moc rády by na talíři měly častěji například hranolky. Zatímco před 20 lety byl problém hranolky koupit a doma se dokonce musely krájet z brambor, dnes je rodiny kupují ve velké“ (Grosmanová, 2006).

1.4 Systémy školství v České republice a Velké Británii

1.4.1 Vzdělávací systém ve Velké Británii

Ve Velké Británii platí pro vzdělávací systém zákon z roku 1988, kdy došlo k významné vzdělávací reformě. Povinná školní docházka trvá ve Velké Británii jedenáct let.

Struktura v bodech:

- tzv. primary school: 5 – 11 let
- tzv. secondary school: 11 – 16 let
- Sekundární vzdělání se poté dále dělí na:
 - a) všeobecné – comprehensive schools
 - b) odborné – grammar schools nebo secondary modern schools
- vysoké školy
- velké množství rekvalifikačních kursů

Součástí školského systému jsou i nezávislé školy – tzv. independent a public schools a dále školy pro sociálně slabé rodiny, které mají talentované děti. Stejně jako v České republice, je i ve Velké Británii základní vzdělávání bezplatné, ale rodiče mají možnost dát děti i na školy soukromé.

1.4.2 Vzdělávací systém v České republice

Český systém vzdělávání prošel v minulosti mnoha změnami. V současné době má podobu danou novelou zákona z roku 1995. Povinná školní docházka trvá v České republice devět let.

Struktura v bodech:

- Předškolní výchova v mateřských školách: 3 – 5 let
- Základní škola: povinná školní docházka 9 let, 1. stupeň pětiletý, 2. stupeň čtyřletý
- Střední školy, které se dělí na:
 - a) Všeobecně vzdělávací (gymnázia)
 - b) Střední odborné (odborná škola - zakončena maturitní zkouškou)
 - c) Střední odborné (odborné učiliště, zakončené odbornými zkouškami)
 - d) Integrovaná střední škola
 - e) Nástavbové studium
- Vysoké školy – bakalářské, magisterské studium

Součástí celého školského systému jsou speciální školy pro zdravotně postižené děti a mládež a zvláštní školy. Součástí tohoto systému jsou též zařízení pro výchovu mimo vyučování a péči o děti a mládež (školní družiny, školní kluby). Vzdělávání na veřejných a státních školách je bezplatné, na soukromých školách se platí školné (MŠMT, 2010).

1.4.3 Porovnání vzdělávacích systémů z hlediska pohybové aktivity

Z hlediska denního režimu strukturují základní školy čas svým žákům přibližně stejně jako české školy. Škola začíná kolem osmé hodiny ranní a končí v odpoledních či poledních hodinách. Struktura přestávek je v obou zemích velmi podobná. Po dvou vyučovacích hodinách je delší, takzvaná svačtinová přestávka a po čtyřech hodinách mají děti, v případě odpoledního vyučování, polední obědovou přestávku.

V souvislosti s pohybovou aktivitou dětí je ve Velké Británii více obvyklé, že jsou dětem nabízeny služby odvozu do místa školy. Školní autobusy jsou často využívány především žáky základních škol, avšak tato služba je, zpravidla bezplatně, poskytována a využívána i během vysokoškolského studia. Ačkoliv je jejich využívání velmi časté, ve Velké Británii fungují i takzvané chodící školní autobusy, které zajišťují doprovod dětem do místa školy. V České republice je rozšířenější spíše žakovské jízdné, jež je snižené, či jsou zavedeny speciální linky pro školáky, které jsou bezplatné. Školy se ve většině případů vybírají podle místa bydliště. Většina dětí to tedy do školy nemá příliš daleko a i přes to lze často pozorovat, že rodiče dětem cestu do školy „zkracují“ tím, že je přivezou autem při své ranní cestě do práce. Tento způsob je tak do určité míry pohodlnější i pro ně, v případě, že nemají nikoho, kdo by děti do školy doprovodil.¹ I přesto je možné předpokládat, že v České republice chodí pěšky do školy více dětí než ve Velké Británii, kde je většina služeb spojených s dopravou dětí do školy dostupnější.

Většinu dne poté děti tráví ve školních lavicích. Možnost větší fyzické aktivity jim přináší až polední přestávka či hodiny tělesné výchovy. Jak uvádí Mužík, Janík (2007) učitelé tělesné výchovy by měli ne jen učit děti pohybové aktivity či sportovní disciplíny, ale stěžejním cílem tělesné výchovy by mělo být budování pozitivního vztahu k pohybu obecně. „Tento vyučovací předmět má rovněž poskytovat žákům základní vědomosti a dovednosti pro smysluplné začleňování pohybových aktivit do denního režimu v rámci zdravého životního

¹ V České republice jsou „chodící autobusy“ stále záležitostí nabídky služeb spíše soukromých škol.

stylu.“(Janík, Mužík, 2007:213). Výsledky jejich výzkumu však ukazují, že „tělesná výchova nemá na zlepšení vztahu žáků k pohybu průkazný vliv.“(Mužík, Janík, 2007:213)

V dokumentu nazvaném Vylepšování tělesné výchovy na základních školách (Improving Physical Education in Primary Schools) byly uveřejněny výsledky, jenž vyplynuly z průzkumu provedeného na Skotských základních školách provedeny tamní školní inspekcí, které dokládají, že výuka tělesné výchovy ve většině škol je nedostačující. Nedostačující ve smyslu nízkého zaměření těchto hodin na problematiku zdraví a fyzické aktivity dětí obecně. Výsledky této zprávy uvádějí nutnost a prospěšnost spolupráce škol s místními komunitami, rodiči či relevantními agenturami, které zajišťují možnosti fyzických, rekreačních či sportovních aktivit. Za konkrétní příklady dobré praxe jsou zde uváděny například programy jako:

- některé školy poskytují dětem nabídku zábavných her během obědové přestávky
- v rámci hodin tělesné výchovy navštěvují učitelé s žáky místní sportovní centra a zařízení, kde jim je umožněno si vyzkoušet různé druhy náčiní a sportů
- školy se zasazují o bezpečné cyklostezky, aby děti mohly do a ze školy jezdit na kole
- během svačínové i obědové přestávky jsou organizovány taneční lekce, během kterých mohou žáci učit tancovat ostatní žáky

(zdroj: Inspectorate of Education, 2002)

1.4.4 Porovnání vzdělávacích systémů z hlediska stravování

Jak už bylo uvedeno výše, struktura školního dne je v obou zemích pro žáky základních škol přibližně stejná. Z hlediska stravování by optimálně pro žáky měla být prvním jídlem dne snídaně. Britské děti jsou více zvyklé snídat, než je tomu u dětí v České republice. (<http://www.vyzivadeti.cz/pro-skoly/tajemstvi-skolnich-svacin.html>)

Další příležitostí ke stravování během školy, je svačinová přestávka, během které by si obvykle ideálně děti měly sníst to, co jim doma připravili a zabalili rodiče. Z vlastní zkušenosti však vím, že tomu tak mnohdy úplně není. Většina dětí z domova skutečně nějaké svačiny do školy přináší, jejich obsah se však může velmi lišit. V Čechách jsou svačiny spíše menší a skládají se v mnoha případech z pečiva doplněného o nějaký druh pomazánky, másla, sýru či šunky, popřípadě se k němu přidává nějaký druh ovoce či zeleniny. „Během průzkumu bylo zjištěno, že velké množství dětí stále preferuje máslo, paštiky a trvanlivé salámy, jejichž častá konzumace se podílí na zvyšování hladiny cholesterolu. Tradičně častá byla také konzumace sladkostí.“ (Poradenské centrum výživa dětí)

Ve Velké Británii jsou časté přímo balíčky s jídlem, které si děti do školy nosí, a které jsou mnohdy vydatnější, než to, co děti sní k obědu. Jak uvádí Guardian (2010), je možné nějakým způsobem regulovat², co je dětem nabízeno ve školních jídelnách. Obtížnější to však je se svačinami, které děti nosí z domova. Podle výzkumů splňuje jen jedno procento těchto svačin nutriční standardy, které jsou vyžadovány pro jídla ve školních jídelnách.

Ve většině škol, jak v České Republice, tak ve Velké Británii, se také už stalo zvykem, že si zde děti mohou zakoupit nejrozumnější potraviny v automatu či bufetu, jenž je součástí školní budovy nebo s ní bezprostředně sousedí. Děti si zde mají možnost koupit jídlo, které jim rodiče ani školní jídelny ve většině případů příliš často nenabízejí. Většinou se jedná o sladkosti či slané brambůrky, které jsou oblíbené zejména ve Velké Británii. Množství, které si děti takto nakoupí je poté omezeno především penězi, které od rodičů dostávají. I tento způsob stravování je tedy možné nějakým způsobem regulovat především ze strany rodičů.

² Ve Velké Británii se jídelny musí řídit standardy, které byly poprvé představeny roku 2006 a uvádějí limity pro sůl, cukry či tuk, které mohou jídla ve školních jídelnách obsahovat.

2 Cíle a úkoly

Cíle

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zjistit a porovnat výskyt nadváhy a obezity dětí mladšího školního věku na vybraných městských školách v Mladé Boleslavi a Wrexhamu. V práci se zaměřuji na výskyt obezity v závislosti na věku a pohlaví dětí.

Z výše uvedeného hlavního cíle vyplývají následující dílčí cíle a úkoly:

1. Pomocí dotazníku zjistit a charakterizovat stravovací návyky chlapců a dívek v České republice a Velké Británii.
2. Pomocí dotazníku zjistit množství pohybových aktivit dětí ve volném čase na vybrané městské škole v Mladé Boleslavi a Wrexhamu.
3. Zpracovat a porovnat výskyt nadváhy a obezity u dětí v České republice a ve Velké Británii.
4. Zpracovat a porovnat výskyt nadváhy a obezity s množstvím pohybových aktivit u dětí v České republice a ve Velké Británii.

3 Hypotézy

H1: Předpokládáme, že nadváhou trpí o 20 % více dětí z Velké Británie než z České republiky.

H2: Předpokládáme, že ve Velké Británii bude o 10 % více obézních dětí (především dívek), než v České republice.

H3: Předpokládáme, že množství pohybových aktivit u dětí v městské škole v Mladé Boleslavi je větší než u dětí v městské škole ve Wrexhamu.

4 Metodika práce

Charakteristika sledovaného souboru

Jako soubor mého šetření jsem zvolila žáky především třetích až pátých tříd na vybraných městských školách v Mladé Boleslavi a Wrexhamu. Testovací vzorek nakonec zahrnoval celkem 206 žáků z celkového počtu 246 oslovených. V Mladé Boleslavi se mého průzkumu zúčastnilo celkem 105 dětí ve věku 8 až 10 let, z toho byla 48 chlapců a 57 dívek. Ve Wrexhamu tvořilo můj vzorek 101 dětí stejného věku, z čehož 67 bylo chlapců a pouze 34 dívek. Výzkum proběhl v první polovině roku 2009 se souhlasem zákonných zástupců, učitelů příslušných tříd a ve Wrexhamu i pod dohledem z města.

Tabulka 4. Počet žáků příslušných škol

| Lokalita školy | | Věk | | | |
|----------------|---------------------|-------|-------|--------|------------|
| | | 8 let | 9 let | 10 let | Celkem |
| Mladá Boleslav | PCH (MB) | 24 | 24 | 0 | 48 |
| | PD (MB) | 27 | 30 | 0 | 57 |
| | Celkem (MB) | 51 | 54 | 0 | 105 |
| Wrexham | PCH (WRX) | 13 | 30 | 24 | 67 |
| | PD (WRX) | 19 | 6 | 9 | 34 |
| | Celkem (WRX) | 32 | 36 | 33 | 101 |
| | | | | | 206 |

Vysvětlivky:

PCH (MB) = počet chlapců v Mladé Boleslavi

PD (MB) = počet dívek v Mladé Boleslavi

Celkem (MB) = celkový počet žáků daného věku v Mladé Boleslavi

PCH (WRX) = počet chlapců ve Wrexhamu

PD (WRX) = počet dívek ve Wrexhamu

Celkem (WRX) = celkový počet žáků daného věku ve Wrexhamu

Celkem = celkový počet žáků podrobených výzkumu

Výzkumná metoda

Pro výzkum jsme použili dotazníkovou metodu, dle které jsou zpracovány výsledky mého šetření. Jedná se o metodu, která shromažďování dat zakládá na dotazování osob. Charakterizuje se tím, že je určena pro hromadné získávání údajů. Při sestavování dotazníku jsme se snažili, aby otázky byly jasně, konkrétně formulovány a zároveň logicky navazoval jejich sled (Disman, 1993).

Dotazník pro děti se skládal ze tří částí a dohromady měl šestnáct otázek. V první části jsme zjišťovali osobní údaje dotazovaného, jako bylo pohlaví, věk, výška a váha. Druhá část byla zaměřena na stravovací zvyklosti. Šlo nám zejména o zjištění pravidelnosti stravování, preference různých pokrmů a zařazení zdravé stravy do jídelníčku. Ve třetí části se zajímáme o aktivity dětí ve volném čase. Především ale zjišťujeme aktivity pohybové, z hlediska jejich pravidelnosti a oblíbenosti, a to zvlášť u dívek a zvlášť u chlapců.

Vlastní šetření

Vlastní šetření proběhlo celkem ve 3 etapách. První se uskutečnilo na ZŠ Dr. Edvarda Beneše v Mladé Boleslavi, kde jsem vykonávala pedagogickou praxi ve třetí třídě. Dotazníky jsem tedy dětem distribuovala osobně v měsíci květnu roku 2008. Předem jsem žáky informovala o účelu dotazníků a slovně jim předala pokyny ke správnému vyplnění dotazníku, aby nedošlo k případným chybám.

V červnu téhož roku jsem dotazníky osobně dovezla i na ZŠ Saint Giles Primary School do Wrexhamu, kde jsem s dětmi dotazníky chtěla vyplnit podobně. To však nebylo možné, jelikož jsem pro děti byla cizí osoba neprověřená ani rodiči ani učiteli. Tudíž jsem dotazníky musela svěřit dětem domů, kde dotazníky vyplnily pod kontrolou nebo s asistencí rodičů. Vyplněné dotazníky pak odevzdaly svým třídním učitelům, od kterých jsem je převzala zpět.

Třetí a zároveň poslední šetření jsem provedla opět na ZŠ Dr. Edvarda Beneše v Mladé Boleslavi a to ve čtvrtých a pátých třídách. Po dohodě s ředitelem školy a některých třídních učitelů jsme se dohodli na individuálním vyplnění dotazníků bez doplňujících

pokynů. Důvodem bylo ušetření času. Žáci čtvrtých a pátých tříd dle našeho názoru nepotřebovali podrobnější informace a pokyny jako žáci v nižších třídách. Zadané otázky byly formulovány jasně a stručně. Pět dotazníků muselo být vyřazeno kvůli neúplným údajům, dalších pět nebylo vyplněno v důsledku dlouhodobější nemoci a třicet z nich (všechny z Velké Británie) se nevrátilo, jelikož rodiče odmítli dotazník s dětmi vyplnit či následně odevzdat.

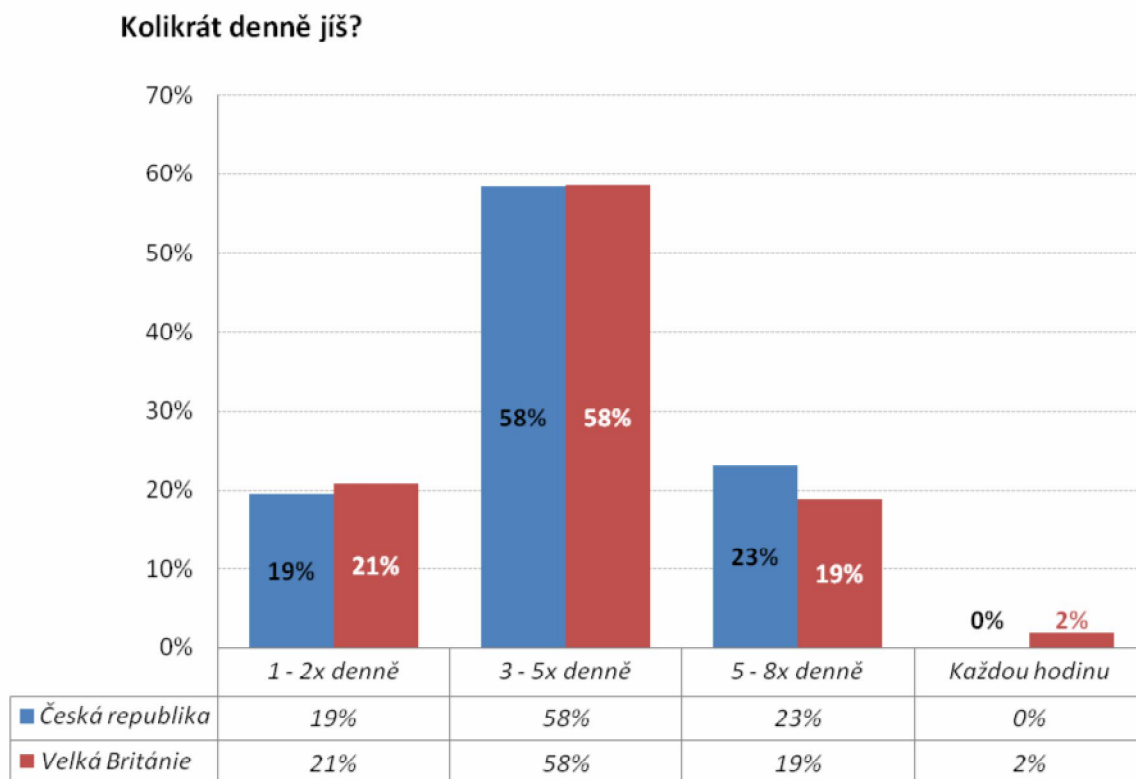
5 Výsledky a diskuse

5.1 Stravovací zvyklosti

Do kapitoly stravovací zvyklosti spadají otázky 1 – 10. Výsledky jasně ukazují, že výskyt nadváhy a obezity u dětí z České republiky a Velké Británie (viz tabulka 5, str. 52) velmi úzce souvisí se stravovacími návyky. Usuzuji tak z vyhodnocených otázek týkajících se nejen četnosti jídel, ale zejména jejich přípravy.

Otázka číslo 1 – Počet jídel v průběhu dne

Jedním z výchozích témat ohledně stravovacích návyků českých a britských dětí je četnost jídla za den.

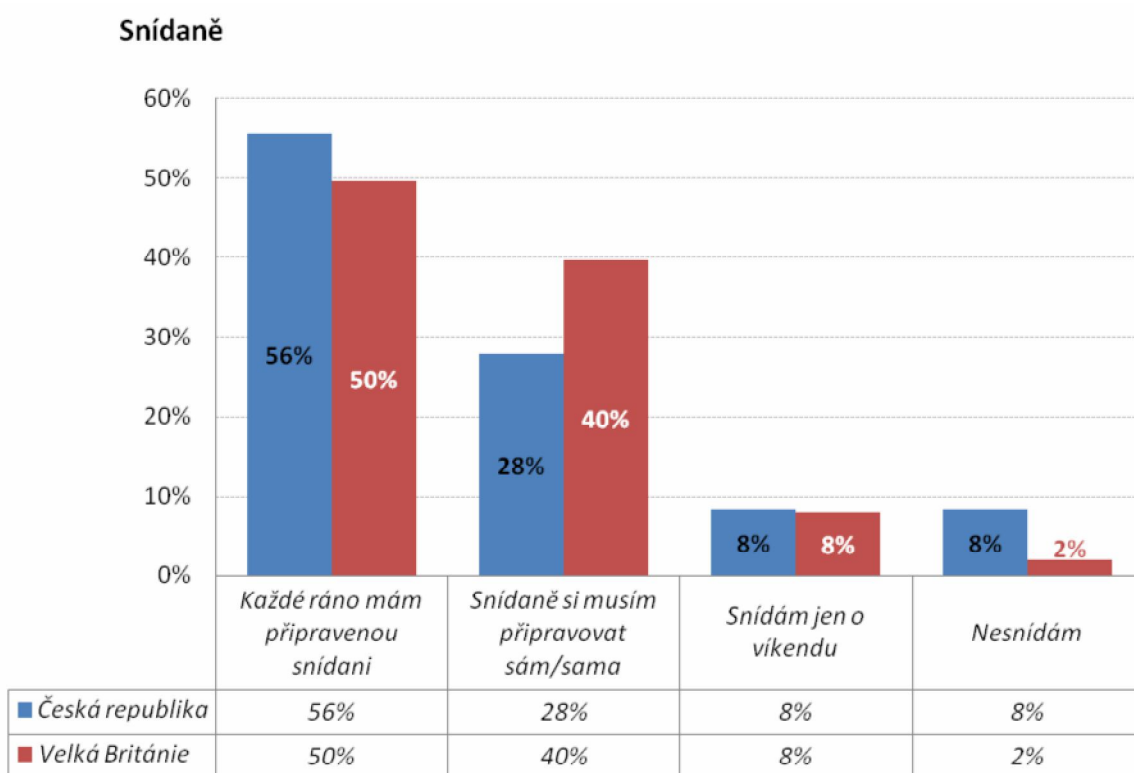


Obrázek 4. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 1

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že stravovací návyky sledovaného vzorku dětí týkající se četnosti jídel v průběhu jednoho dne jsou v České republice a Velké Británii velice podobné. Z výsledků je jasné, že více než polovina dětí (v obou zemích shodně 58%) se denně stravuje minimálně čtyřikrát, možná pětkrát, což přibližně odpovídá zdravému životnímu stylu. Usuzujeme tak na základě následujících otázek, ve kterých až na 3% všech dětí všechny děti svačí, tudíž mají minimálně čtyři jídla denně. Méně než třikrát denně jí v obou zemích přibližně pětina dětí, přičemž v České republice je tento počet nepatrně menší (19% vůči britským 21%). Pětkrát až osmkrát denně se taktéž stravuje přibližně pětina respondentů, když v tomto případě je naopak výsledek z České republiky, 22%, o málo vyšší než v Británii, 19%. Zatímco z českých dětí nevybralo možnost „jím každou hodinu“ ani jedno, ve Velké Británii tuto alternativu zvolila dvě procenta dotázaných, tedy přibližně každé padesáté dítě.

Otázka číslo 2 – Snídaně

Snídaně je první a zároveň nejdůležitější jídlo nesprávně složená snídaně podle zásad zdravé výživy je nezbytná pro energii a psychickou pohodu jedince. A zároveň by měla tvořit 20 – 25 % denního příjmu. Podařilo se také prokázat, že lidé, kteří pravidelně snídají, nemívají takové problémy s váhou jako ti, kteří snídání vynechávají, a navíc mají lepší schopnost soustředění. Je tedy velice důležité, aby si děti již v raném věku zafixovaly zvyk - snídat.

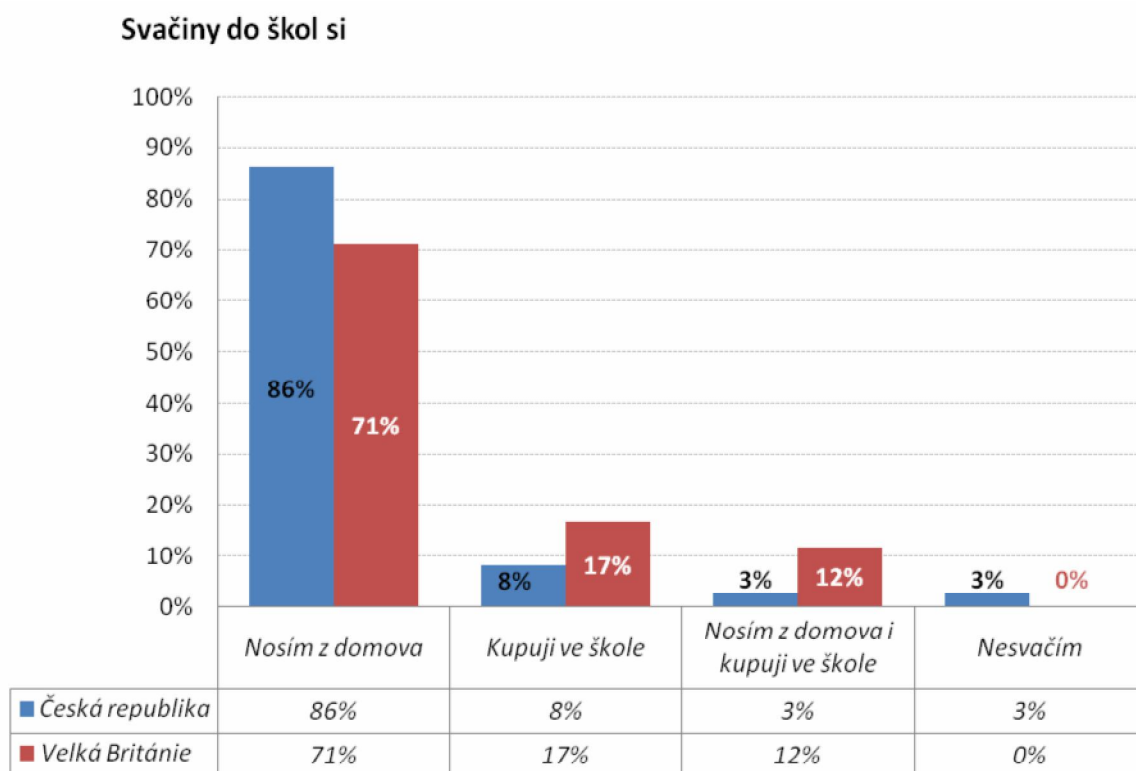


Obrázek 5. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 2

Analýza výsledků odhalila, že snídání má na svém stole každé ráno připravena pouze polovina dětí ve Velké Británii a 58% jejich vrstevníků v České republice. Na zlepšení stravovacích návyků u svých dětí musí zapracovat především jejich rodiče. Ti by měli být ochotni každé ráno vstát o několik minut dříve a připravit pro své děti jak správnou snídání, tak svačinu. Ve Velké Británii si v současné době 40% dětí připravuje snídání samo, přičemž v České republice je tento počet výrazně nižší, 28%. Pouze o víkendu pak v obou zemích snídá shodně osm procent dotázaných. Výrazně více českých dětí, 8 %, snídání úplně vynechává, což rozhodně není dobrým návykem. V Británii se jedná o tři procenta odpovídajících.

Otázka číslo 3 – Školní svačiny

Kromě hlavních jídel, snídaně - oběd - večeře, mají poměrně významnou roli svačiny. U nich je zajímavé sledovat faktory jako obsah, četnost a způsob obstarání, které jsou ukazatelem takových jevů, jako např. ekonomická situace rodin.



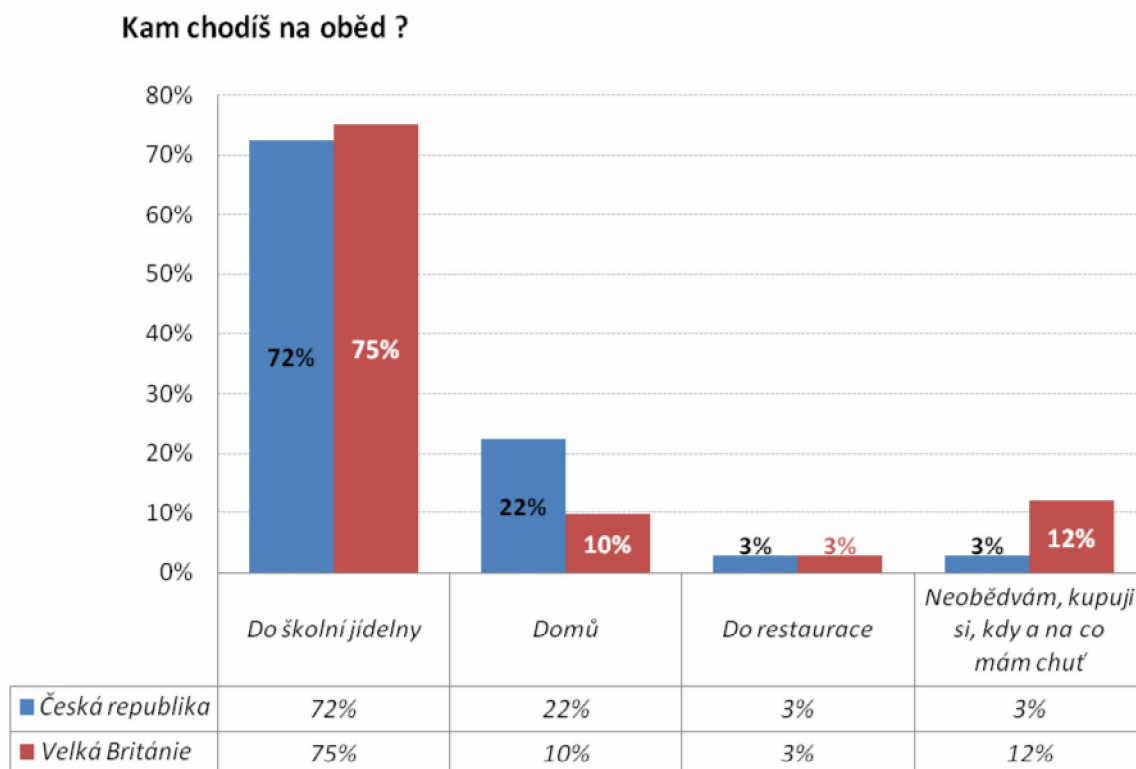
Obrázek 6. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 3

Sledovaný vzorek dětí jak v České republice, tak ve Velké Británii nejčastěji shodně uvedl odpověď, že školní svačinu si nosí již připravenou z domova. V České republice dosahuje tento podíl 86% dětí, v Británii 71%. Není tedy překvapivé, že výrazně více Britů, 17%, si svačinu kupuje ve škole, neboť ji nemají připravenou z domova na rozdíl od svých Čechů, z nichž si až ve škole kupuje svačinu 8% dotázaných. Oba typy svačin pak konzumuje čtyřikrát více Britů než Čechů. U této odpovědi je ale sporné, zda odpovídající děti obvykle jedí svačiny dvě (tedy jak tu domácí, tak tu kupovanou) nebo zda mají každý den pouze jednu svačinu, ale způsob jejího pořízení se mění. Možnost vynechání svačiny pak nezaškrtl ani jeden Brit, kdežto ve sledované české populaci to byla hned tři procenta dotázaných. Významně větší počet dětí, které si svačinu pořizují ve škole, může mimo jiné úzce souviset

s vyšší kupní silou britských občanů ve srovnání s českou populací. Domácí příprava svačiny totiž obvykle vychází levněji.

Otázka číslo 4 – Oběd

Zásadní pozici ve stravování zaujímá oběd. Obdobně jako u snídaně je i tady zajímavé sledovat odlišnosti u obou národností.

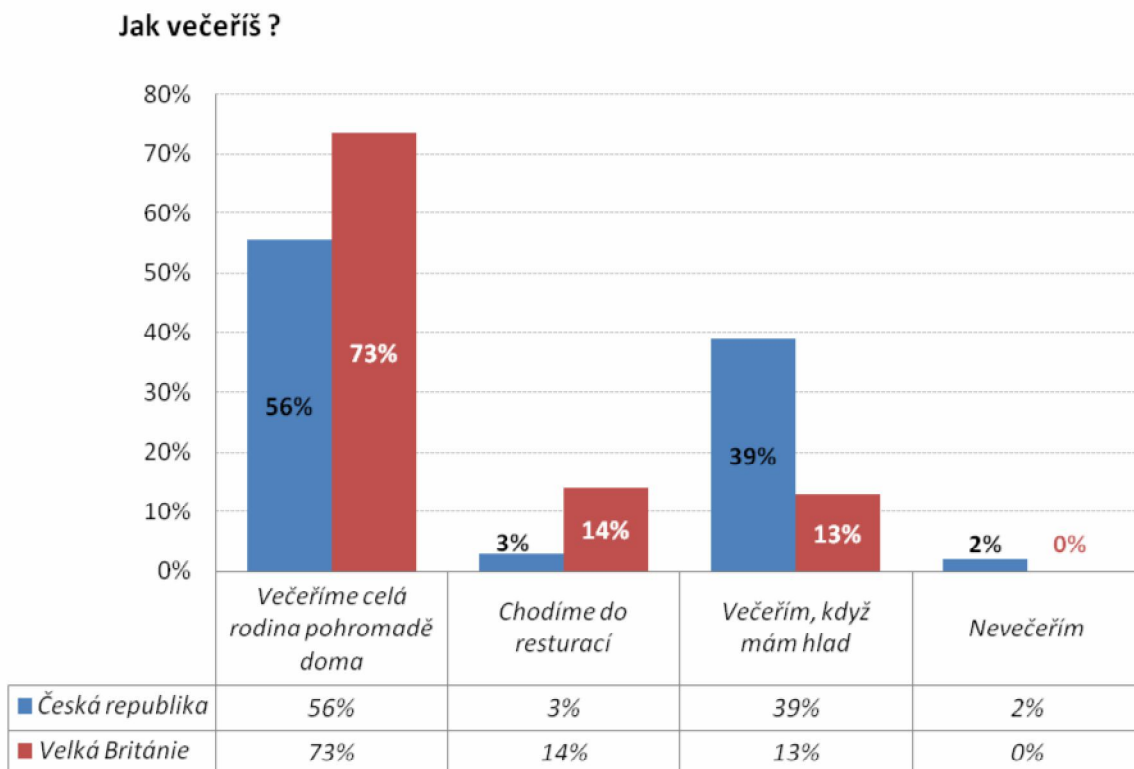


Obrázek 7. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 4

Přibližně tři čtvrtiny dětí v obou zemích chodí dle výzkumu obvykle na oběd do školních jídelen. Ve Velké Británii je tento podíl o málo vyšší, 75%, než v České republice, 72%. Mnohem více Čechů (více než jedna pětina) se naopak na oběd vrací domů. Mezi Brity je to každý desátý. V restauracích se v obou zemích stravují přibližně tři procenta dotázaných. Překvapivě velké procento odpovídajících dětí v Británii, konkrétně 13%, odpovědělo, že pravidelně neobědvají, ale jídlo si kupují ve chvíli, kdy na něj mají chuť. Mezi českými respondenty se k této odpovědi přihlásila tři procenta

Otázka číslo 5 – Místo večeře

Dalším faktorem, který ovlivňuje stravovací návyky, je prostředí ke stravování určené. Jiné je to doma, jiné ve škole nebo v restauračním zařízení.

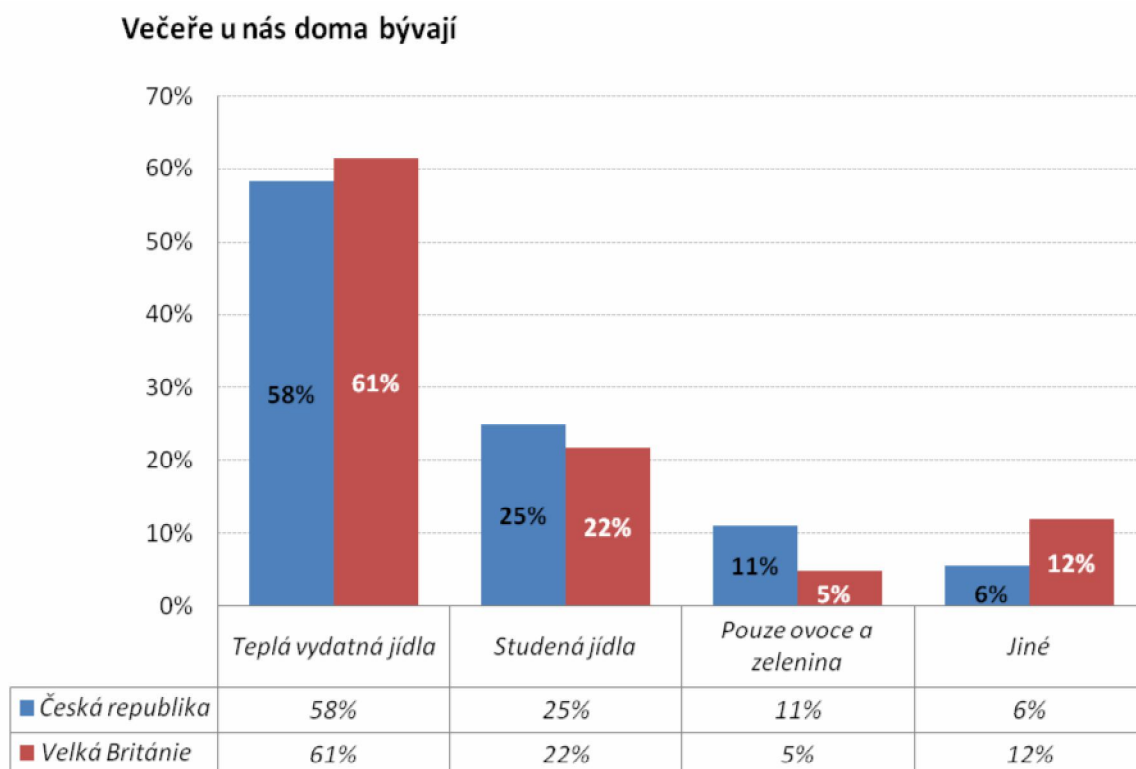


Obrázek 8. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 5

V otázce večerního stravování se jejich rodiny ukázaly být o poznání konzervativnější a více se držící tradičního rodinného modelu, neboť takřka tři čtvrtiny, konkrétně 73%, uvedly, že večeří společně s celou rodinou dohromady. V českých dotaznících byla tato odpověď zastoupena v 56 % případech. Výrazně více britských respondentů, 14 % také konzumuje své večeře v restauračních zařízeních, přičemž v České republice je tento jev pozorovatelný pouze u tří procent dětí. Češi jsou v tomto směru pravděpodobně jiní než Britové, protože 39% českých respondentů uvedlo, že večeří ve chvíli, když mají hlad. Ve Velké Británii je tento podíl třetinový, tedy na úrovni 13%. Celkem tři procenta českých dětí pak uvedla, že nevečeří vůbec, což byla odpověď, jež se nevyskytla ani na jednom dotazníku v anglickém jazyce.

Otázka číslo 6 – Styl večeře

Výzkum se nesmí zaměřit jen kvantitativním směrem, ale také kvalitativním. K tomu se nabízí otázka ohledně stylu večeře aneb co je večeří.

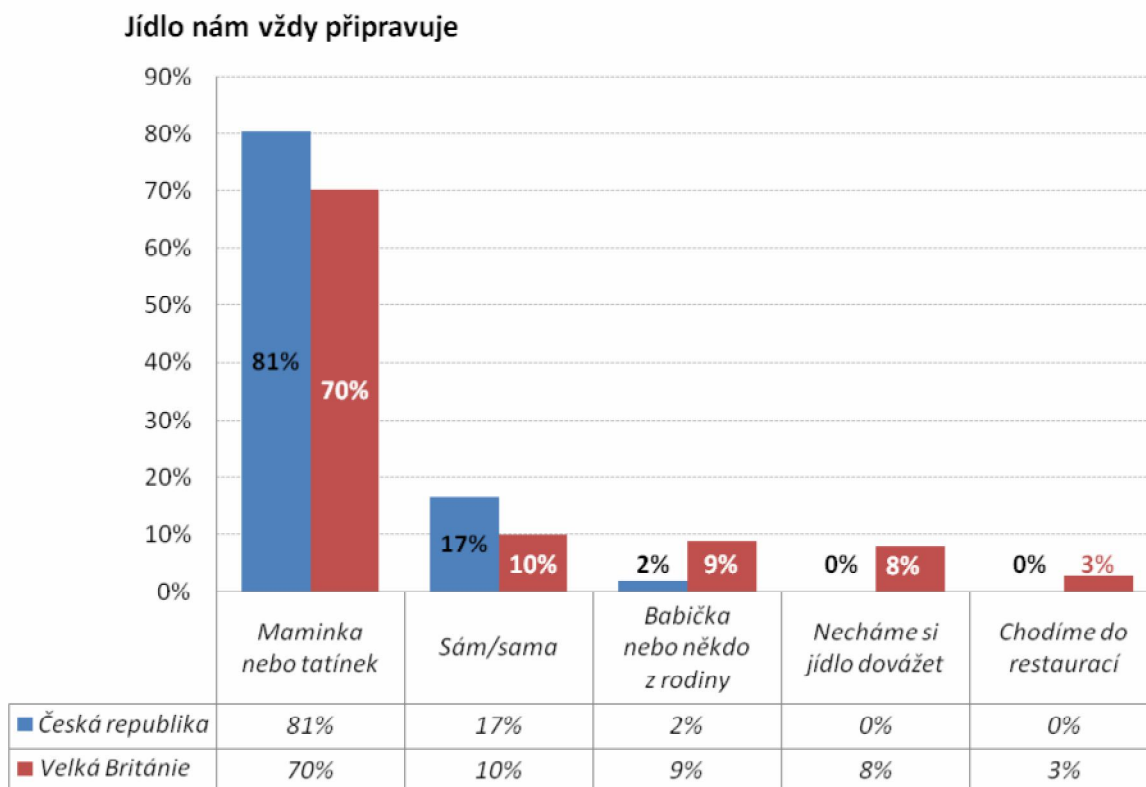


Obrázek 9. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 6

Typická večeře dětí ve Velké Británii a České republice by podle výsledků tohoto šetření byl možná snadno zaměnitelný, neboť odpovídající z obou zemí zatrhávali podobně. Přesto se najdou některé vyzdvihnutíhodné rozdíly. Většina večeří v obou zemích, 58% v České republice a 61% ve Velké Británii, má formu vydatného teplého jídla. Přibližně čtvrtina dětí pak na svém talíři každý večer nachází jídlo studené. Studené jídlo mívá 25% českých rodin a 22% těch britských. Každé deváté české dítě pak večeří pouze ovoce a zeleninu, což se stává jen každému dvacátému Britovi. Naopak dvojnásobné množství Britů, přesně 12%, si k večeři dopřává něco jiného, co nelze zařadit ani do jedné z předchozích odpovědí. V České republice tomu odpovídá šestiprocentní podíl.

Otázka číslo 7 – Příprava jídla

Ke kvalitě stravování patří i způsob podání jídla. Obzvláště pro děti, a to jakýchkoli národností, je důležité, jak, kdo a kdy jim jídlo připraví.

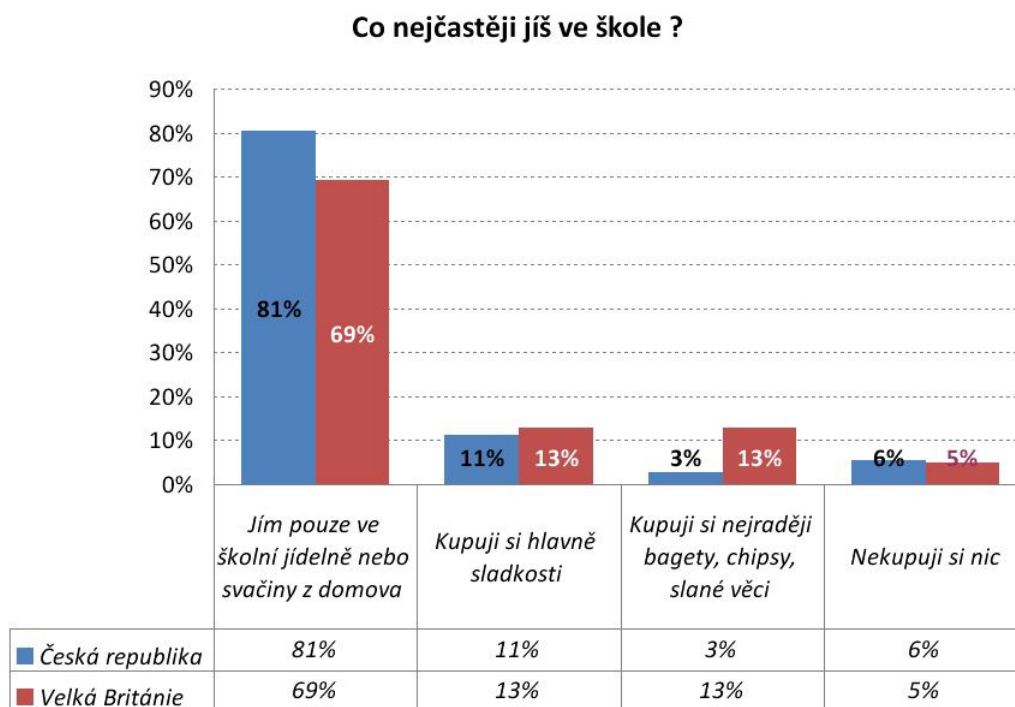


Obrázek 10. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 7

Přípravu jídla má ve většině případů nepřekvapivě na starosti jeden z rodičů. České děti jsou dle vlastních odpovědí výrazně samostatnější než děti anglické, neboť 17% z nich si jídlo připravuje samo, přičemž u Britů si večeri samostatně chystá pouze každý desátý. Třikrát častěji se naopak ve Velké Británii na přípravě jídla podílí další člen rodiny mimo rodiče. Zatímco jiný druh přípravy jídla (rozvoz domů či jídlo v restauračních zařízeních) není v České republice obvyklé a tuto možnost neoznačilo ani jedno české dítě, ve Velké Británii se jedná o výrazně rozšířenější fenomén, když si jídlo domů nechávat obvykle zasílá až 8% rodin sledovaných školáků a do restaurací chodí další 3%. Tento rozdíl může souviset s vyšší kupní silou, životní úrovní, s délkou mimopracovního času, jehož nedostatek svádí k volbě rychlejšího a bezpracného řešení v podobě dovozu jídla či stravování se mimo domov. Nejpravděpodobnějším důvodem ale nejspíš budou zvyklosti, které jsou jiné v České republice a jiné v Anglii. Ve Velké Británii jim tento způsob dovážení si jídla přijde naprosto normální a za výjimečné považují samostatnou přípravu jídla, na rozdíl od Čechů.

Otázka číslo 8 – Jídlo ve škole

Otázka ohledně školního stravování navazuje na předešlou, kvalitativní otázku.



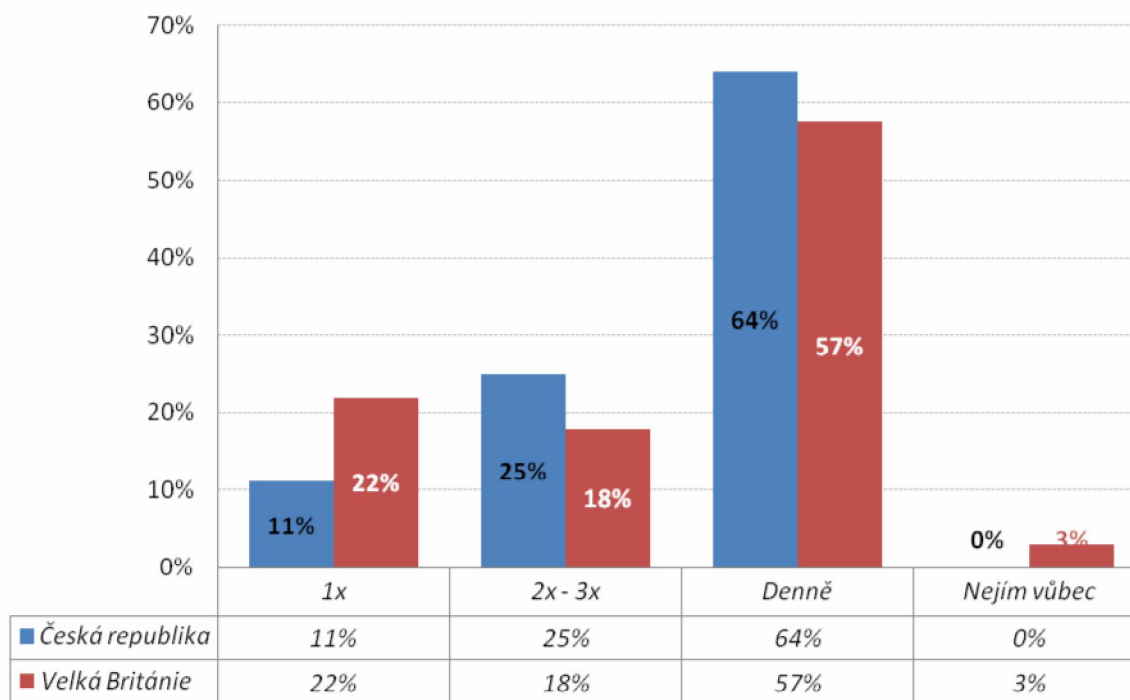
Obrázek 11. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 8

Obvyklý způsob stravování v průběhu školního dne obstarává ve většině případů jak v České republice, tak ve Velké Británii svačina připravená doma a oběd ze školní jídelny. Češi se tohoto tradičního způsobu drží o něco více, když se takto stravuje více než osm z deseti. U britských vrstevníků je to asi sedm dětí z deseti. Více než každé desáté dítě si pak ve škole pořizuje především sladkosti, což rozhodně nelze zařadit mezi zdravé stravovací návyky. Podíl těchto dětí je v obou sledovaných zemích podobný, 11 % v České republice a 13 % ve Velké Británii. Další ranou zdravému životnímu stylu pak může být zvyk nakupovat si ve škole k jídlu slané pochutiny jako například chipsy nebo bagety. Tohoto zvyku se drží 13 % dětí z Británie, což je relativně vysoké číslo, jež může mít významný dopad na celkové rozšíření obezity mezi dětmi a mládeží. V České republice se tento nezdravý trend zdá být relativně pod kontrolou, neboť tuto možnost zvolila pouze tři procenta dotázaných. Přibližně 5 % si pak ve škole nekupuje vůbec nic.

Otázka číslo 9 – Ovoce a zelenina

Zdravý životní styl je nepochybně postaven mj. na příjmu ovoce a zeleniny. Na jaké úrovni je tato problematika ve Velké Británii a v Čechách?

Kolikrát týdně jíš ovoce a zeleninu ?



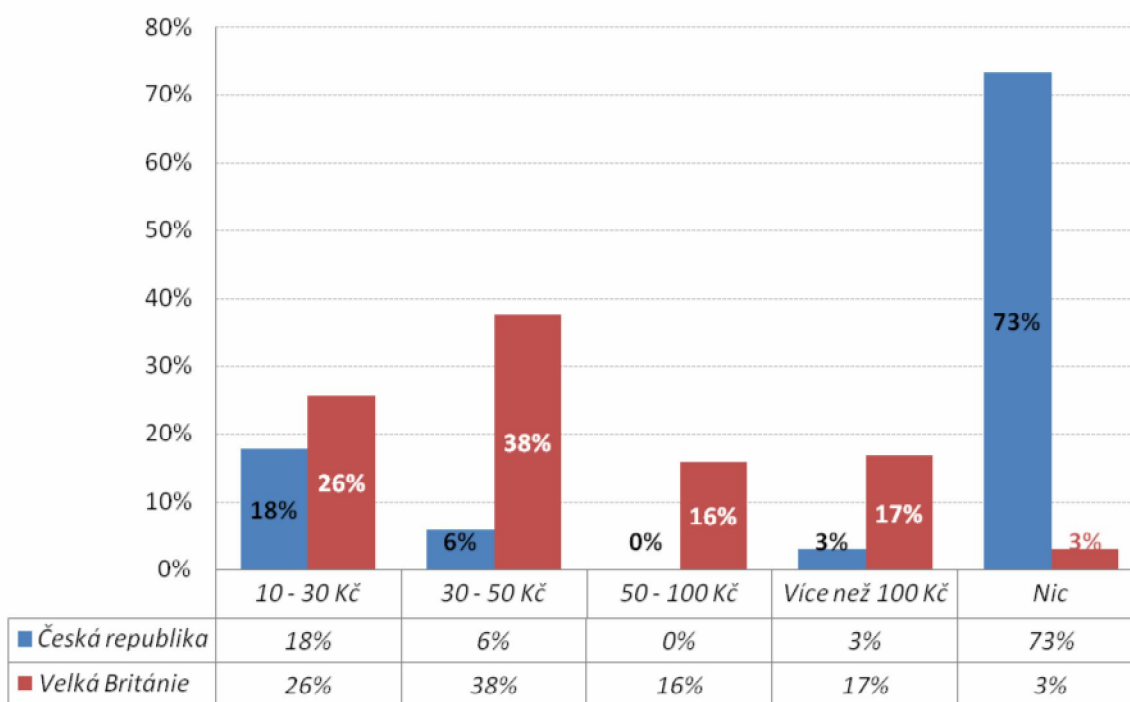
Obrázek 12. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 9

Provedené dotazníkové šetření ukázalo, že denní konzumace ovoce a zeleniny je o něco častější mezi českými školáky než mezi těmi britskými. Celkem 64% českých odpovídajících uvedlo, že zeleninu a ovoce konzumují každý den, když stejnou možnost zaškrtno 57% Britů. Dvakrát až třikrát týdně jí zeleninu a ovoce další čtvrtina českých dětí, mezi těmi britskými je tento podíl opět o něco menší, tentokrát 18%. Téměř 90% českých školáků jí ovoce a zeleninu minimálně dvakrát týdně. Mezi Brity dosahuje shodný ukazatel hodnoty 75%. Pouze jednou týdně si pak zeleninu a ovoce dopřává 11% českých respondentů a více než pětina, 22%, těch britských. Zatímco ani jeden český odpovídající nezvolil možnost, že zeleninu a ovoce nejí vůbec, tak mezi anglicky hovořícími respondenty se takto vyjádřila tři procenta.

Otázka číslo 10 – Výdaje na stravování

I když si děti uvědomují, co se skrývá pod pojmem zdravý životní styl, mohou být do jisté míry ovlivněny až omezeny finanční stránkou a možné dostupnosti jídla.

Kolik korun denně utratíš za jídlo ?



Obrázek 13. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 10

Jako nit' se celým průzkumem táhne odkaz na odlišnou kupní sílu a finanční výdaje školáků a jejich rodin. Při přímé otázce na průměrné denní výdaje za stravování mezi školáky je do očí bijící rozdíl v poslední odpovědi. Nulové denní výdaje zvolily téměř tři čtvrtiny českých školáků, zatímco mezi Brity se k této odpovědi přihlásila jen čtyři procenta. Analogicky pak výdaje v nejnižším zvoleném intervalu deset až třicet korun zvolilo nejvíce zbývajících Čechů, přesně 18%. Podíl jejich britských vrstevníků, kteří zvolili tutéž odpověď, dosáhl 26%. Největší podíl Britů pak denně vydá za jídlo mezi třiceti a padesáti korunami. Z Čechů se k takovéto útratě přihlásilo šest procent dotázaných. Mezi padesátikorunou a stovkou utratí denně za stravu asi 16% Britů, z Čechů si tuto odpověď nezvolil nikdo. Trošku překvapivě se k průměrným denním výdajům na jídlo vyšším než sto korun přihlásila tři procenta českých školáků. U Britů zvolilo tuto možnost 17% respondentů, tedy přibližně

každý šestý. Tyto výsledky tak jasně dokládají, že malí britští školáci vydávají za stravování výrazně více než jejich čeští vrstevníci.

Důležité pro nás byly například odpovědi, které dokazují, že 86% všech dotazovaných pravidelně snídá, svačiny jim v 80 % případů připravují rodiče doma a na obědy chodí 90 % dětí do školních jídelen nebo domů. V denním jídelníčku nechybí u 61 % dětí ovoce ani zelenina, alespoň dvakrát až třikrát v týdnu je tato nezbytná součást stravy zařazena u 83 % dotázaných. To rozhodně není příliš velká odchylka od ideálního stavu, kdy by byla zelenina do jídelníčku zahrnuta každodenně.

Nejvýznamnější rozdíl tak lze u stravovacích zvyklostí v obou zemích vysledovat u večeře. Ta je sice pojata stejným způsobem, tj. formou společného jídla s rodinou, avšak právě zde lze najít výrazné odlišnosti. Češi na rozdíl od Britů preferují domácí přípravu večeří. Důvodem by mohla být nejen úspora peněz, ale především vědomí toho, co a v jakém poměru je v jídle obsaženo. Oproti tomu Britové upřednostňují spíše rychlejší a snazší způsob přípravy jídla, ať už formou návštěvy restaurace nebo přípravy večeře z polotovarů. Oba tyto způsoby však mají mnohdy za následek fakt, že jídlo je méně kvalitní a tučnější.

Zajímavé je také množství peněz, které dávají rodiče dětem jako kapesné nebo na drobné občerstvení. Děti ve Velké Británii dostávají peněz více a dle výsledků je utrácí většinou za sladkosti, chipsy či nápoje z automatů. Tyto nezdravé pochutiny přitom nenahrazují svačiny, ale jsou pouze dalším doplňkem stravovacího řetězce, který může mít za následek právě nárůst hmotnosti.

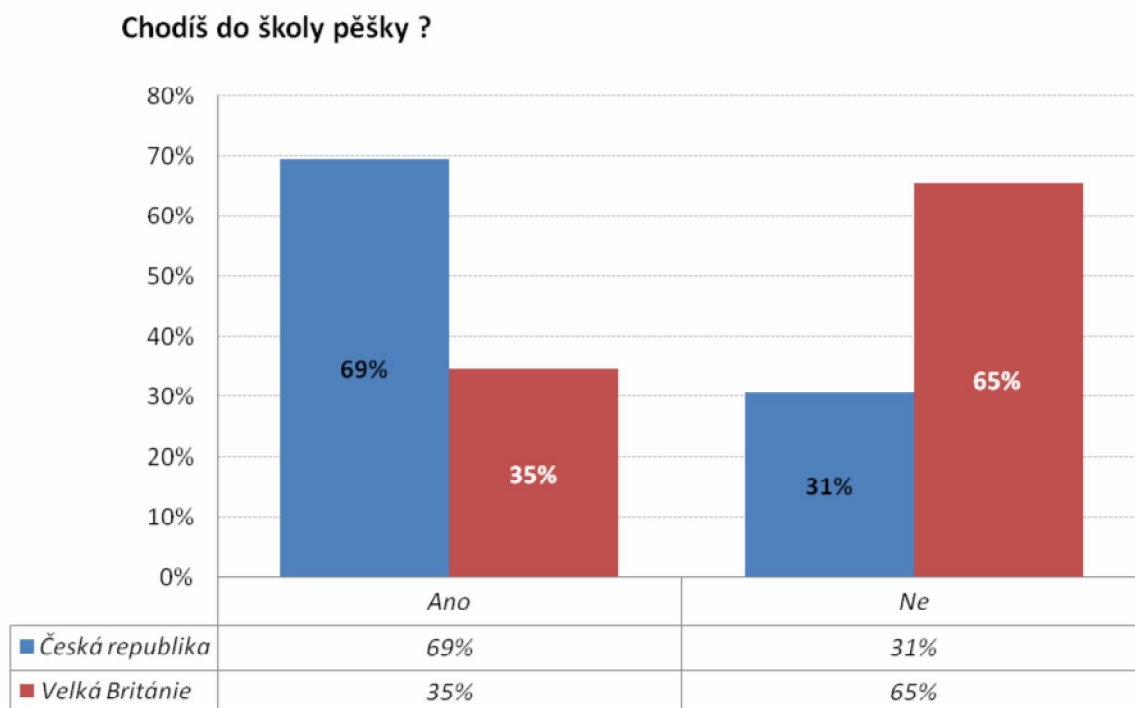
Shrneme – li stravovací návyky v obou zemích, můžeme říci, že denní četnost jídel se jeví v pořádku. Většina dětí jí čtyři až pětkrát denně a pravidelně zařazuje do svého jídelníčku ovoce a zeleninu. Otázkou tedy zůstává, jak je možné, že dle výsledků trpí Britové větší nadváhou a obezitou než Češi. Domnívám se, že nárůst hmotnosti způsobují výše uvedené sladkosti a pochutiny ze školních automatů a odlišné pojetí večeře a především její přípravy.

5.2 Pohybová aktivita

Výsledky výzkumu ohledně fyzické aktivity dětí přinesly určité závěry, které jsou v souladu s teoretickými poznatky první části této práce. K těmto závěrům patří především rozdíl mezi dětmi z Velké Británie a České republiky, které chodí do školy pěšky. Zatímco v České republice tak činí 69%, ve Velké Británii do školy chodí pěšky pouze 31% dětí ze zkoumaného vzorku. Pravděpodobný faktor ovlivňující výsledek je dostupnost bezplatné školní dopravy v Británii.

Otázka číslo 11 – Pěší chůze

Mezi nejobyčejnější pohybové aktivity patří bezesporu pěší cesta do školy.



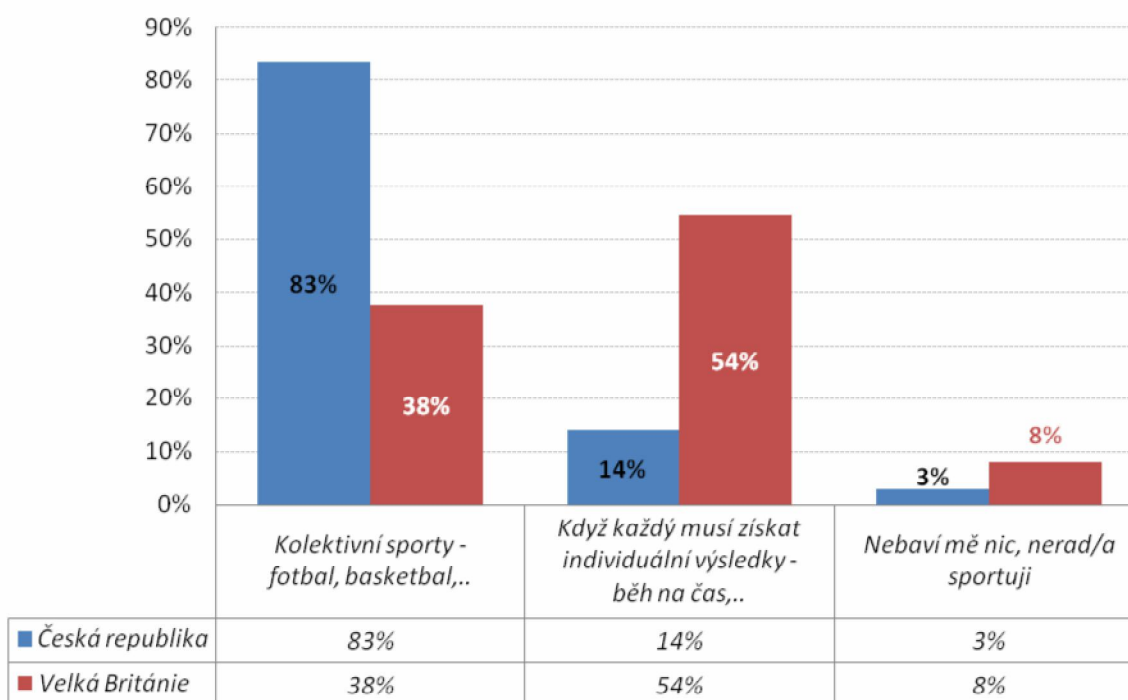
Obrázek 14. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 11

Dostat se do školy pěšky není ve Velké Británii obvyklý způsob dopravy, neboť tuto možnost označila přibližně třetina dotázaných, přesněji 35 %. Dvě třetiny britských školáků se tak do školy dostávají jiným způsobem, který zahrnuje veřejnou hromadnou dopravu, svezení rodiči či jakýkoli jiný než pěší transport. Mezi českými respondenty je tento poměr téměř přesně obrácený. Asi jedna třetina odpovídajících, 31 %, se do školy dostává jiným způsobem než pěšky. Zatímco téměř sedm z deseti Čechů chodí každý den do školy pěšky.

Otázka číslo 12 – Tělesná výchova

Některé děti se s pohybem setkávají pouze o hodinách tělesné výchovy. Jak se tedy děti staví ke sportu, především v hodinách tělesné výchovy? Mají oblíbené jen některé činnosti?

Co Tě nejvíce baví v hodině tělesné výchovy ?



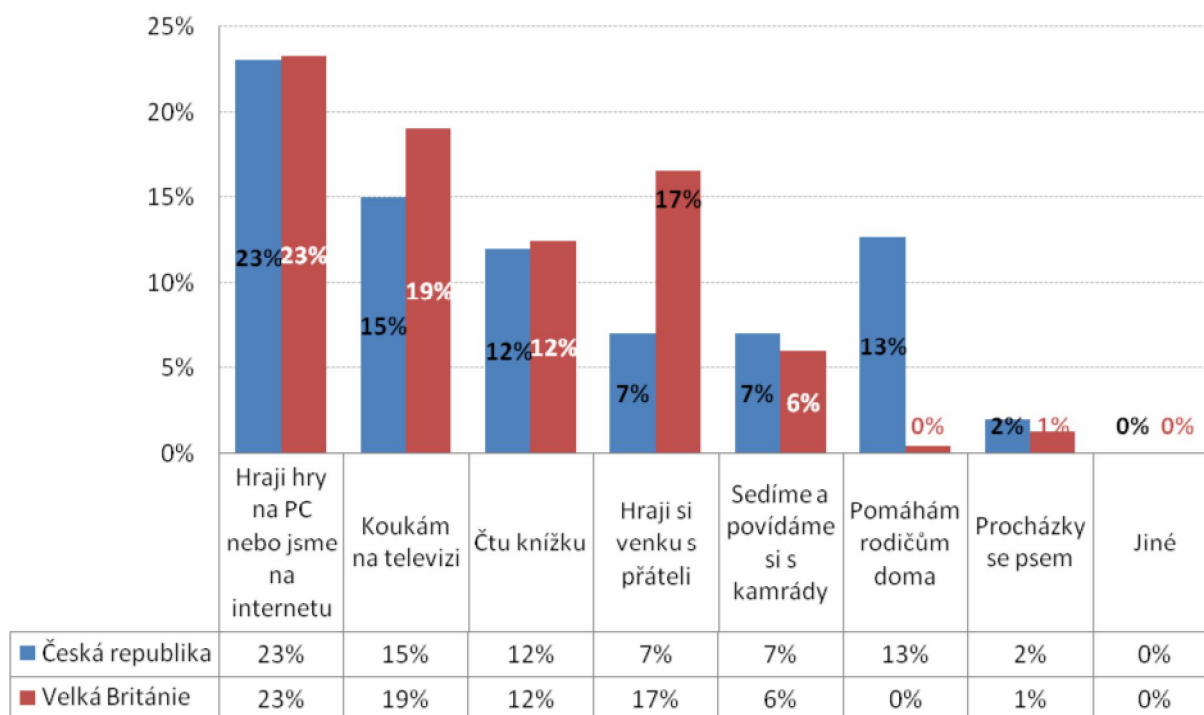
Obrázek 15. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 12

Z analýzy odpovědí na otázku, co je pro školáky v obou zemích nejzábavnější částí hodiny tělesné výchovy, vyplývá další důležitý rozdíl mezi respondenty z České republiky a Velké Británie. Čeští školáci si jednoznačně nejvíce užívají kolektivní sporty jako je fotbal nebo košíková, když tuto možnost zvolilo 83 % dotázaných. Mezi Brity je tento podíl pouze 38 %. Více než polovina, přesně 54 %, jich má totiž na tělesné výchově nejraději individuální sporty a cvičení, mezi něž se dá zařadit například skok do dálky nebo jakékoliv individuální běhy na čas. U českých dětí patří tyto disciplíny k nejoblíbenějším pouze u 14 %. Tělesná výchova a její náplň nepatří do oblíbenosti u 8 % dotázaných Britů, což znamená každého dvanáctého britského školáka. U Čechů se k této odpovědi přihlásila pouze tři procenta odpovídajících.

Otázka číslo 13 – Trávení volného času

Kvalitně strávený volný čas dnes není samozřejmostí. Je zajímavé sledovat, jaké volnočasové aktivity dnešní mladá generace volí a jestli je tráví o samotě nebo s někým dalším.

Co nejčastěji děláš ve svém volném čase ?



Obrázek 16. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 13³

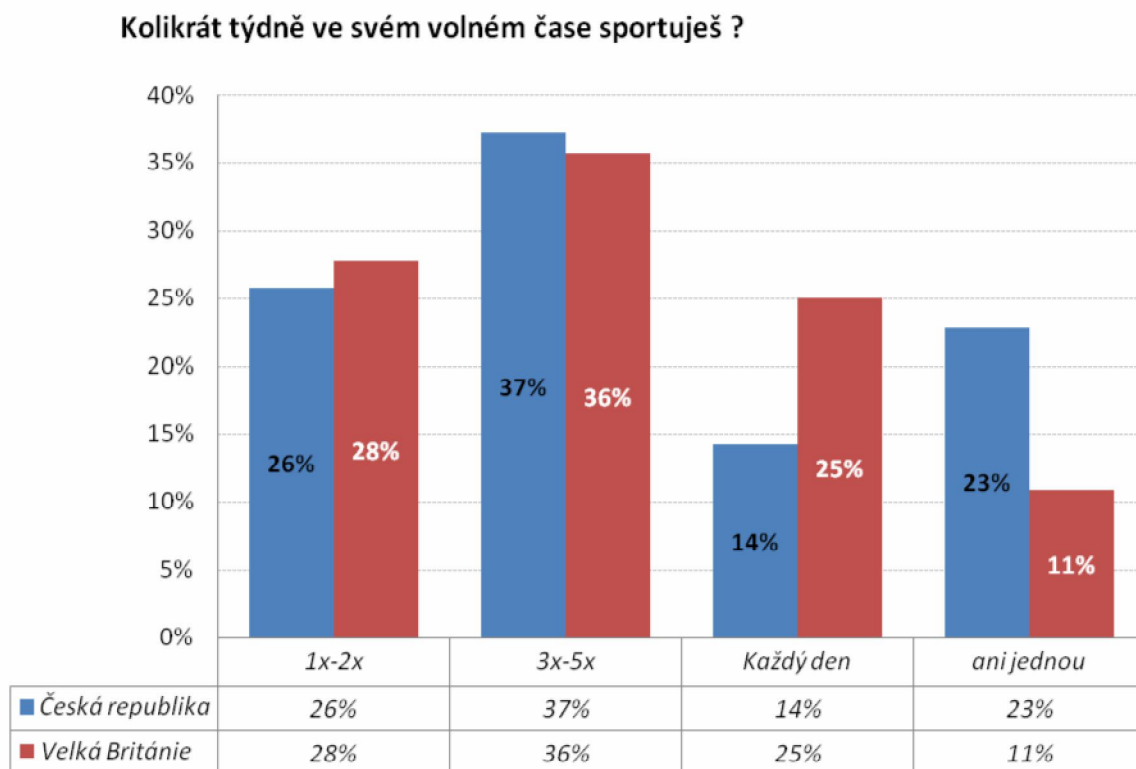
Trávení volného času se ve zkoumaných zemích příliš neliší. Největší počet dotázaných, téměř jedna čtvrtina shodně v obou zemích, tráví volný čas u počítače, ať už to je hraním her nebo surfováním po internetu. Sledováním televize, pak volnočasový prostor naplňuje 15 % českých školáků a 19 % těch britských. S knížkou, tráví volné chvíle v obou státech shodně 12 % dotázaných. Výrazný rozdíl je u možnosti hrát si venku s kamarády, kterou ve volném čase volí 17 % Britů, ale pouze 7 % Čechů. V obou zemích si pak přibližně každý dvacátý rád posedí a popovídá s přáteli. Odpověď, která se značně lišila, byla překvapivě - pomáhat rodičům. Zatímco z Britů se k této možnosti nepřihlásil ani jediný, tak u českých školáků je tento způsob trávení volného času poměrně obvyklý, když tuto

³ U této otázky měli dotázaní možnost zvolit až tři vhodné odpovědi.

alternativu zaškrtno celkem 13 % respondentů. Procházkami se psem či jeho venčením pak volné chvíle tráví 2 % českých dětí a jedno procentu těch anglických.

Otázka číslo 14 – Sportování

Jestliže někteří volí sportování i pro vyplnění volného času, pak se podívejme, kolik času týdně mu věnují.

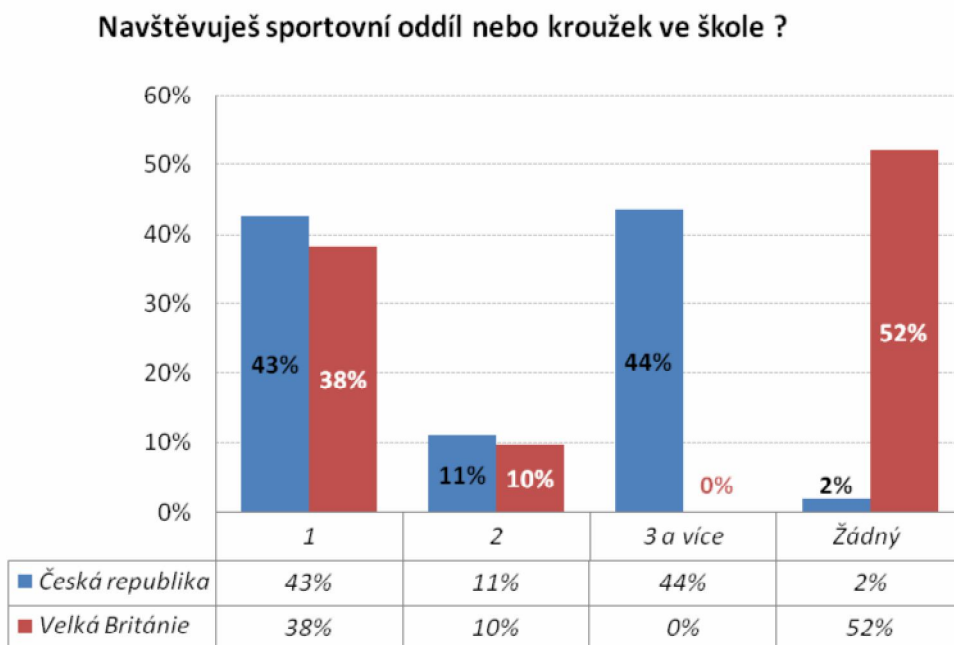


Obrázek 17. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 14

Četnost volnočasových aktivit vyplněných sportem v průběhu jednoho týdne přinesla významně rozdílné výsledky pro obě země. Žáci, kteří cvičí jednou nebo dvakrát za týden, je podíl v České republice, 26 %, velice podobný podílu ve Velké Británii, 28 %. Velice podobně tomu je také u těch, kteří sportují třikrát až pětkrát týdně. Takových je v obou zemích více než třetina celé sledované populace, když v Česku, 37 %, je to ještě o procento více než v Británii, 36 %. Zásadní rozdíl lze ale vysledovat u obou extrémních hodnot, tedy u každodenních sportovců a u zapřisáhlých nesportovců. Každý den se sportování věnuje přibližně jedna čtvrtina Britů, přesně 26 %, zatímco českých školáků je to 14 %. Češi jsou totiž dle získaných výsledků v průměru výrazně pasivnější, neboť vůbec nikdy, se nevěnují 23 % dotázaných, což je přibližně každý čtvrtý. Mezi respondenty z Británie tuto možnost zvolilo 11 %.

Otázka číslo 15 – Sportovní oddíly a kroužky

Na poslední otázku vhodně navazuje poznatek ohledně počtu navštěvovaných sportovních kroužků.



Obrázek 18. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 15

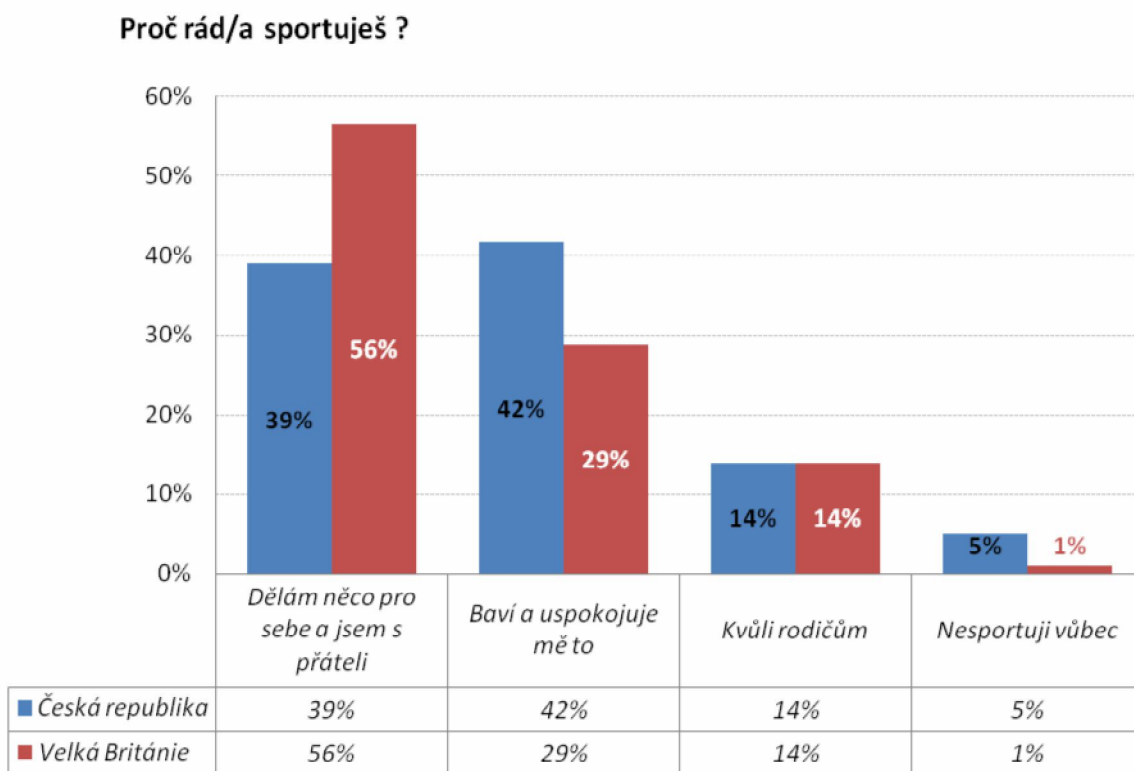
Lehce v rozporu s odpověďmi na předchozí otázku týkající se sportování ve volném čase jsou výsledky dotazování ohledně sportovních kroužků a oddílů. U této otázky se totiž naprosto otočil podíl sportovců navštěvujících tři a více na sport zaměřených kroužků a těch, kteří naopak nejsou přihlášení na žádnou sportovní aktivitu. Jeden sportovní kroužek je v České republice o něco vyšší, 43 %, než u Britů, 38 %.

Stejně tak podíl dotazovaných přihlášených na dva sportovní kroužky je v obou zemích velmi podobný, v České republice 11 % a ve Velké Británii 10 %. Rozdíly ale opět přicházejí už s otázkou číslo čtrnáct. Zatímco na tři a více sportovních kroužků je přihlášeno hned 44 % Čechů, tak mezi Brity nezvolil tuto možnost ani jediný respondent. Naopak více než polovina všech anglicky mluvících dotázaných, přesně 52 %, nechodí ani na jediný sportovní kroužek. Tato možnost se přitom objevila pouze na dvou procentech českých dotazníků.

Na první pohled evidentní rozpor mezi výsledky analýzy otázky čtrnáct a otázky patnáct může mít řadu vysvětlení. Mezi ty nejpravděpodobnější patří, že Češi nevnímají sportovní kroužek jako způsob trávení volného času, ale jako pokračování školní výuky.

Otázka číslo 16 – Motivace ke sportu

Pohybové aktivity s úzkým zaměřením na sport je dobré zakončit otázkou, co vlastně mládež motivuje ke sportování. Co je tou hybnou silou uvědomění si této kvalitní stránky zdravého životního stylu?



Obrázek 19. Výsledky dotazníkového šetření - otázka č. 16

Zajímavý rozdíl mezi odpovídajícími v České republice a ve Velké Británii se objevil také při popisování motivace pro sportování. Zatímco zušlechťování vlastního těla nebo příjemné trávení času s přáteli je rozhodující důvod pro sportovní aktivitu u většiny britských školáků, kteří tuto možnost zaškrtnuli v 56 % případů, tak Češi tuto možnost zvolili pouze na 39 % všech dotazníků. Naopak výrazně více dorůstajících Středoevropanů se ke sportu dostává kvůli tomu, že je to baví a celkově uspokojuje. Tuto alternativu zvolilo hned 42 % z nich. Jejich britští vrstevníci se k této možnosti přiklonili dvaceti devíti procenty. Shodně velký podíl dětí pak v obou zemích sportuje především kvůli tomu, že to dělá radost jejich rodičům. Tuto možnost ve svých odpovědích aršík zaškrtnulo 14 % dotázaných z obou zemí. Naprostých sportovních odpůrců, kteří se ke sportu nedostanou vůbec, je pak mezi českými školáky hned šest procent, zatímco mezi Britkami a Brity pouze procento jedno.

K dalším zajímavým výsledkům výzkumu patří zjištění, že děti z obou výzkumných vzorků, jak z České republiky, tak z Velké Británie, řadí sportovní aktivity poměrně vysoko na žebříčku oblíbených činností ve svém volném čase. V obou zemích se tato volnočasová aktivita umístila na druhém místě, hned za činnostmi spojenými s používáním počítače. Znovu se zde tak v určité míře potvrzují poznatky z teoretické části a to především ty, které se zmiňují o vzrůstajícím vlivu počítačů či internetu na volný čas dětí, které těmto aktivitám dávají čím dále tím větší prostor ve svém denním „rozvrhu“. Sportovní aktivity na druhém místě jsou jistě pozitivním znakem dětských preferencí v rámci jejich volného času.

Významným rozdílem, který se ukázal ve výsledcích výzkumu, je způsob, jakým děti tyto sportovní aktivity pravděpodobně provozují. V této souvislosti stojí za povšimnutí, významné procento britských dětí, které tráví svůj volný čas venku s přáteli. Zatímco v Čechách chodí ven s kamarády poměrně nízké procento dětí (7%), v Británii je to dvakrát více dětí (17%). Jelikož z možných odpovědí, které měly děti na otázku: „Jak trávíš svůj volný čas?“ byla i kromě odpovědi: „hrají si venku s přáteli“ odpověď: „sedíme a povídáme si s přáteli“. Je možné se domnívat, že odpověď hrají si venku s přáteli, v sobě zahrnuje spíše aktivní způsob trávení volného času – a tedy určitou fyzickou aktivitu. Příčinou může být to, že české děti, ze kterých si tuto možnost vybralo pouhých 7%, nenalézají v okolí svého bydliště vhodná místa pro aktivní trávení volného času s kamarády, jako jsou například dětská hřiště či parky.

S tímto závěrem by mohly do určité míry korespondovat i výsledky ukazující, že české děti z výzkumného vzorku dávají výrazně přednost řízeným sportovním aktivitám v rámci školy. Zatímco přes polovinu britských dětí sportovní kroužky ve škole neoslovily vůbec, u českých dětí tyto sportovní aktivity převládají. Jedná se zejména o kolektivní sporty, které zajišťuje škola či jiné organizace. České děti jako důvod pro jejich sportovní aktivity uváděly nejčastěji to, že je to baví. U britských dětí se opět ukázal spíše individualističtější postoj a nejčastější odpovědí bylo, že tím dělají něco pro sebe a zároveň tak také mohou být s přáteli (to dokládá i již výše zmíněné zjištění, že sportovní aktivity jsou u britských dětí více spojeny s individuálně tráveným volným časem venku s kamarády). Britské děti ve sportovních aktivitách preferují spíše individuální výsledky.

5.3 Obezita

Tabulka 5. Tabulka BMI v závislosti na pohlaví dětí v ČR a VB

| Tabulka BMI v závislosti na pohlaví dětí v ČR a VB | | | | | | | | |
|--|---------------|---------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|
| Země | Pohlaví | Normální váha | % | Nadváha | % | Obezita | % | Celkem |
| ČR | Chlapci | 32 | 67% | 10 | 21% | 6 | 13% | 48 |
| | Dívky | 46 | 81% | 8 | 14% | 3 | 5% | 57 |
| | Celkem | 78 | 74% | 18 | 17% | 9 | 9% | 105 |
| VB | Chlapci | 39 | 57% | 17 | 25% | 12 | 18% | 68 |
| | Dívky | 13 | 39% | 12 | 36% | 8 | 24% | 33 |
| | Celkem | 52 | 51% | 29 | 29% | 20 | 20% | 101 |
| Celkem | | | | | | | | 206 |

Z tabulky 5 je patrné, že nadváhou a obezitou trpí přibližně 26 % dětí u sledovaného vzorku v České republice. Ve Velké Británii se s tímto problémem potýká o 23 % dětí více, tedy celých 49 %. Dle dalších výsledků mého šetření jsem se pokusila blíže analyzovat, čím je nadváha a obezita u dětí tohoto věku způsobena.

Výsledky otázky číslo 14 ukazují, že 51 % dětí z České republiky a asi 61 % dětí z Velké Británie provozuje sportovní aktivitu častěji jak třikrát týdně. To je celkem velké procento, dalo by se tedy předpokládat, že děti obézní nebudou. Opak je však pravdou. Tento fakt lze vysvětlit tím, že prováděná sportovní aktivita není příliš intenzivní nebo není vhodně doplněna dalšími pohybovými aktivitami.

Další důsledky jsou samozřejmě skryty v problematice vhodné stravy a správných stravovacích návyků. Vše začíná počtem jídel denně, jejich přípravou a skladbou a u dětí tohoto věku nelze zapomenout ani na problém sladkostí, chipsů a dalších pochutin z automatů, kterými děti nahrazují nebo doplňují své svačiny. Zvláštním fenoménem je pak zjištění výrazného rozdílu v nadváze a obezitě u dívek. V České republice bojuje s nadváhou asi 14 % dívek, ve Velké Británii asi 36 % dívek. S obezitou pak v České republice asi 5 % dívek, zatímco ve Velké Británii 24 %. U dívek ve Velké Británii je tedy tento podíl zhruba o 20% vyšší.

Jak řešit problém obezity je tedy tématem, které stále nabývá na významu. Jak lépe motivovat obézních lidí ke snížení svojí váhy, jak lépe postupovat v prevenci, aby míry obézních dále nevzrůstaly? Je nutné přistoupit k programu osvěty v oblasti výživy, vytvořit kampaň podporující zdravou výživu a upozornit na některé aspekty a rizika obezity.

Lidé by měli jíst pestrou a rozmanitou stravu, bohatou na zeleninu a ovoce. Zvláště důležité jsou kvalitní zdroje bílkovin, které poskytují potraviny jako rybí a drůbeží maso, luštěniny, cereálie. Pro zdravou výživu je také dobré nahradit živočišné tuky a oleje rostlinnými, omezit konzumaci červeného masa. Určitou střídmost by měl člověk dodržovat v konzumaci sladkostí, největší podíl cukru by se měl do těla dostávat z cereálií, ovoce a zeleniny. Důležité je také omezení soli v potravinách.

Zvláštní pozornost by měl člověk věnovat dodržování jídelního režimu, jíst 5 až 6krát denně přiměřené porce, hlavně se nepřejídat, v průběhu dne vypít dostatek tekutin. Pro správnou váhu je ovšem nezbytné nejen konzumovat kvalitní potraviny ve správné míře, ale také mít dostatek pohybu.

Tyto výše uvedená pravidla je pak důležité vhodně aplikovat i u dětí. Vyrůstající dětská obezita, jak vyplývá i z mého šetření, podléhá řadě specifických faktorů, které jsme schopni jako rodiče či výchovní pracovníci pozitivně ovlivnit.

6 Závěry

Tato diplomové práce byla zaměřena na problematiku výskytu obezity a nadváhy u dětí mladšího školního věku v České republice a Velké Británii. Při tvorbě studie bylo vycházeno z publikovaných výzkumů a vlastního empirického šetření. Reprezentativní výběrový soubor se skládal z 206 dětí (105 dětí z České republiky a 101 dětí z Velké Británie) ve věku 8 až 10 let. Výzkum proběhl v první polovině roku 2009 se souhlasem zákonných zástupců, učitelů příslušných tříd a ve Wrexhamu i pod dohledem z města.

Cílem této diplomové práce bylo zmapování současného stavu nadváhy a obezity u dětí na 1. stupni ZŠ na vybraných školách. Výskyt nadměrné hmotnosti u dětí byl zkoumán ze dvou hledisek – věku a pohlaví dětí. Pro výzkum byly stanoveny tři hypotézy.

Hypotéza H1 „Předpokládáme, že nadváhou trpí o 20 % více dětí z Velké Británie než z České republiky“ nebyla potvrzena. Bylo zjištěno, že nadváhou trpí asi 29 % dětí z Velké Británie a přibližně 17 % dětí z České republiky a tudíž je výsledný rozdíl 12% nižší, než bylo očekáváno.

Hypotéza H2 „Předpokládáme, že obézních bude o 10 % více dětí (především dívek) ve Velké Británii než v České republice“ byla potvrzena. V České republice bojuje s obezitou u zkoumaného vzorku asi 9 % dětí, kdežto ve Velké Británii až 20 % dětí mladšího školního věku. Rozdíl je tedy u 11 %, přičemž hypotéza byla potvrzena i v bližší specifikaci. Dívek z České republiky, spadající do kategorie obezita, je celkem 5 %, ale ve Velké Británii se jedná již o 24 %, což je rozdíl výrazný.

Hypotéza H3 „Předpokládáme, že množství pohybových aktivit u dětí v městské škole v Mladé Boleslavi je větší než u dětí v městské škole ve Wrexhamu“ byla potvrzena částečně. Výzkumem bylo zjištěno, že zájem o sport a četnost sportování jsou v obou zemích obdobné. Zvýšené množství pohybových aktivit u dětí v městské škole v Mladé Boleslavi potvrzuje výrazně vyšší podíl dětí, které jdou do školy pěšky (o více jak 30%) a velmi výrazně se projevuje rovněž v organizovanosti dětí ve sportovních oddílech nebo kroužcích ve škole. Zatímco v Mladé Boleslavi alespoň jeden kroužek nebo oddíl navštěvují téměř všechny děti, ve Wrexhamu se jedná pouze o polovinu. Z tohoto faktu jasně vyplývá důležitost atraktivní

nabídky sportovních aktivit na škole, která výrazně zvyšuje následnou pohybovou aktivitu dětí.

Na základě publikovaných poznatků z literatury a výsledků empirického šetření bych doporučila pedagogům, rodičům, vychovatelům a dalším účastníkům ve výchovném procesu, aby neopomínali důležitost pohybových aktivit a jejich dopad na zdravý životní styl naší mladé generace. Z výzkumu vyplývá, že při hledání řešení problému nadváhy a obezity u sledované dětské populace je důležité kladně působit jak v oblasti správné stravy a stravovacích návyků, tak i neustále vylepšovat nabídku pohybových aktivit ve školním a mimoškolním prostředí. Odměnou nám všem jistě budou pozitivní výsledky v této problematice při průzkumech a šetřeních, které budou hodnotit stav v příštím období.

Tato diplomové práce byla zaměřena na problematiku výskytu obezity a nadváhy u dětí mladšího školního věku v České republice a Velké Británii. Při tvorbě studie bylo vycházeno z publikovaných výzkumů a vlastního empirického šetření. Reprezentativní výběrový soubor se skládal z 206 dětí (105 dětí z České republiky a 101 dětí z Velké Británie) ve věku 8 až 10 let. Výzkum proběhl v první polovině roku 2009 se souhlasem zákonných zástupců, učitelů příslušných tříd a ve Wrexhamu i pod dohledem z města.

7 Literatura

1. DISMAN, M.: *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-822-9.
2. FOŘT, P. *Stop dětské obezitě*, Praha: Ikar, 2004, s. 208. ISBN 80-249-0418-7.
3. FRAŇKOVÁ, S., ODEHNAL, J., PAŘÍZKOVÁ, J. *Výživa a vývoj osobnosti dítěte*. 1. vyd. Praha: HZ Editio spol.s.r.o., 2000. ISBN 80-86009-32-7.
4. FRÖMEL, K., NOVOSAD, J., SVOZIL, Z. *Pohybová aktivita a sportovní zájmy mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1999. ISBN 80-7067-945-X.
5. HAINER, V., KUNEŠOVÁ, M. *Obezita*. Praha: Galén, 1997, s. 11–16. ISBN 80-85824-67-1.
6. HALAMOVÁ, Z. *Výskyt obezity u dětí mladšího školního věku*. Liberec, 2004.
Diplomová práce na Pedagogické fakultě Technické univerzity na katedře primárního vzdělávání. Vědoucí diplomové práce Mgr. Helena Rjabcová.
7. KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. přeprac. a doplň. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. s. 368. ISBN 80-247-1284-9.
8. ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do vývojové psychologie* 1.vyd. Liberec : TU, 2006. s. 103. ISBN 80-7372-057-4.
9. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie*. 4. přeprac. a doplň. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. s. 368. ISBN 80-247-1284-9.

10. LISÁ, L., KŇOURKOVÁ, M., DROZDOVÁ, V. *Obezita v dětském věku*, Praha: Avicenum, 1990. s. 144. ISBN 08-032-90.
11. LUKEŠOVÁ, J. *Obezita, problém našich dětí*. Liberec, 2004. Diplomová práce na Pedagogické fakultě Technické univerzity na katedře primárního vzdělávání. Vědoucí diplomové práce Mgr. Alena Suchardová.
12. MUŽÍK, V., JANÍK, T. *Tělesná výchova z pohledu absolventa základní školy*. Brno: MU, 2007, s. 197-214. ISBN 978-80-210-4402-9.
13. PAŘÍZKOVÁ, J., LISÁ.: *Obezita v dětství a dospívání*. Praha: Galén, 2007. ISBN 78-80-7626-466-9.
14. SUCHOMEL, A. *Tělesně nezdatné děti školního věku (motorické hodnocení, hlavní činitelé výskytu, kondiční programy)*. 1. vyd. Liberec: TU, 2006. s. 352. ISBN 80-7372-140-6.
15. SVOBODA, B. *Pedagogika sportu*. 2. vyd. Praha : UK, 2007. s. 250. ISBN 978-80-246-1358-1.

Internet:

16. British Council.2006.Eating habits [online].[cit.10.10.2010].Dostupné na:
<http://www.britishcouncil.org/indonesia-common-trend-uk-eatinghabits.htm>
17. Grosmanová, M.2006. Nejoblíbenější jídla? Kuře a rajská omáčka
[online].[cit.17.10.2010]. Dostupné z: http://ihned.cz/1--19500980-000000_save-87
18. Guardian.2009.Our favorite school dinners [online].[cit.2.11.2010]. Dostupné
z:<http://www.guardian.co.uk/education/gallery/2009/nov/09/favourite-school-dinners-lunch#/?picture=355353705&index=2>
19. Guardian.2010. Junk food fills children´s lunchboxes [online]. [cit.2.11.2010].
Dostupné na: <http://www.guardian.co.uk/education/2010/jan/12/children-unhealthy-lunchboxes>
20. Harvard, School of Public Health.The nutrition source: Healthy eating pyramid
[online].[cit. 10.11.2010]. Dostupné z:
<http://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/what-should-you-eat/pyramid/index.html>
21. Chaloupka, V., 2007. Zdraví a zdravý životní styl. [online].[čteno: 19.11.2010]
Dostupné na: www.nejsmestihli.cz/clanky
22. Inspectorate of Education.2002. Improving Physical education in Primary schools.A
report by HM Inspectorate of Education [online].[cit.27.11.2010]. Dostupné z:
<http://www.hmie.gov.uk/documents/publication/sqpe.pdf>
23. Kunešová, M. VZP, 2007. [online].[čteno:13.10.2010] Dostupné na:
http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Prevence/Cteniprozdravi/VZP_Obezita.pdf

24. Kunová, V., Obezita. Dieta pro zdravé hubnutí, 2009. [online].[čteno:3.10.2010]
Dostupné na: www.hubneme-trvale.cz/obezita.php
25. Málková, I., Kdo je a není obézní. 2009. [online].[čteno:22.11.2010] Dostupné na:
www.ordinace.cz/clanek/definice-a-vypocet-obezity/
26. Mlčoch, Z. Strava v České republice – vývoj a trendy, pyramida zdravých potravin
[online].[cit.26.10.1010]. Dostupné na:
http://www.zbynekmlcoch.cz/info/strava/strava_v_ceske_republice_vyvoj_a_trendy_pyramida_zdravych_potravin.html
27. MŠMT.2010.Struktura systému vzdělávání a odborné přípravy v České republice[online.][cit.19.10.2010].Dostupné z:
<http://www.msmt.cz/vzdelavani/system-vzdelavani-v-cr>
28. NHS.Statistics on Obesity, Physical activityand Diet: England,2006. National Health Service[online].[cit.19.11.2010]. Dostupné z:
<http://www.ic.nhs.uk/webfiles/publications/opan06/OPAN%20bulletin%20finalv2.pdf>
29. Obezita u dětí v ČR, 2010. [online].[čteno: 1.11.2010] Dostupné na:
www.vyzivahrou.cz/vyziva-u-deti/obezita-u-deti-v-cr/
30. OnaDnes.2007.Ohrožuje současný životní styl naše děti? [online].[cit.16.11.2010].
Dostupné z:http://ona.idnes.cz/vztahy-sex.aspx?c=A070108_093039_ona_vztahy_ves
31. Poradenské centrum výživa dětí. Tajemství školních svačín [online]. Dostupné
z:<http://www.vyzivadeti.cz/pro-skoly/tajemstvi-skolnich-svacin.html>
32. Poradenské centrum Výživa dětí. Tajemství školních svačín [online].[cit.5.11.2010]
Dostupné z:<http://www.vyzivadeti.cz/pro-skoly/tajemstvi-skolnich-svacin.html>

34. Právo.2009. Lékaři upozorňují na zvýšený počet obézních dětí [online]. Deník Právo.[cit.1.11.2010]. Dostupné na:<http://www.novinky.cz/zena/zdravi/173637-lekari-upozornuji-na-zvyseny-pocet-obeznich-deti.html>
35. Příčiny vzniku obezity. 2010 [online].[čteno: 2.10.2010] Dostupné na: www.obezita.cz/priciny-obezity
36. Svačina, Š. Obezita a nadváha. 2003. [čteno:1.11.2010].Dostupné na: www.lekarna.cz/skolazdravi
37. WHO, 2010. Příčiny obezity a rizika. [online].[čteno a přeloženo:23.10.2010] Dostupné na: www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/diseases-and-conditions/obesity
38. Wikipedia. 2010. Definice obezity. [online].[cit.3.9.2010] Dostupné na: www.cs.wikipedia.org/wiki/Obezita
39. WHO, 2010. Obezita a strava. [online].[čteno a přeloženo:23.10.2010] Dostupné na: www.who.int/features/factfiles/nutrition/en/index.html
40. WHO.2010.Global Recommendations on Physical Activity for Health [online].[cit.13.11.2010]. Dostupné z: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf

8 Použité zkratky

BMI (Body mass index)

IOTF (Internation obesity task force)

WHO (World health organisation)

Index tělesné hmotnosti

Světová zdravotnická organizace

9 Přílohy

Seznam příloh:

PŘÍLOHA 1: Dotazník pro děti v ČR

PŘÍLOHA 2: Tabulka s výsledky (čísla i %)

PŘÍLOHA 3: Tabulka BMI v závislosti na věku a pohlaví (čísla i %)

PŘÍLOHA 1: Dotazník pro děti v češtině

PŘÍLOHA 2: Zpracované výsledky

| 1. Kolikrát denně jíš? | ČR | | VB | | Celkem | |
|------------------------|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| 1 - 2 x denně | 21 | 19% | 21 | 21% | 42 | 20% |
| 3 - 5 x denně | 63 | 58% | 59 | 58% | 122 | 58% |
| 5 - 8 x denně | 24 | 23% | 19 | 19% | 43 | 21% |
| každou hodinu | 0 | 0% | 2 | 2% | 2 | 1% |

| 2. Snídaně | ČR | | VB | | Celkem | |
|---------------------------------------|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| každé ráno mám připravenou snídani | 60 | 56% | 50 | 50% | 110 | 53% |
| snídaně si musím připravovat sám/sama | 30 | 28% | 40 | 40% | 70 | 33% |
| snídám jen o víkendu | 9 | 8% | 8 | 8% | 17 | 8% |
| nesnídám | 9 | 8% | 3 | 3% | 12 | 6% |

| 3. Svačiny do škol si: | ČR | | VB | | Celkem | |
|----------------------------------|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| nosím z domova | 93 | 86% | 72 | 71% | 165 | 79% |
| kupuji ve škole | 9 | 8% | 17 | 17% | 26 | 12% |
| nosím z domova i kupuji ve škole | 3 | 3% | 12 | 12% | 15 | 7% |
| nesvačím | 3 | 3% | 0 | 0% | 3 | 1% |

| 4. Kam chodíš na oběd? | ČR | | VB | | Celkem | |
|--|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| do školní jídelny | 78 | 72% | 78 | 75% | 156 | 74% |
| domů | 24 | 22% | 10 | 10% | 34 | 16% |
| do restaurace | 3 | 3% | 3 | 3% | 6 | 3% |
| neobědvám, kupuji si, kdy a na co mám chuť | 3 | 3% | 13 | 13% | 16 | 8% |
| | | | | | | |

| 5. Jak večeříš? | ČR | | VB | | Celkem | |
|-------------------------------------|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| večeříme celá rodina pohromadě doma | 60 | 56% | 74 | 73% | 134 | 64% |
| chodíme do restaurací | 3 | 3% | 14 | 14% | 17 | 8% |
| večeřím, když mám hlad | 42 | 39% | 13 | 13% | 55 | 26% |
| nevečeřím | 3 | 3% | 0 | 0% | 3 | 1% |

| 6. Večeře u nás doma bývají: | ČR | | VB | | Celkem | |
|----------------------------------|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| teplá vydatná jídla, nejčastěji: | 63 | 58% | 62 | 61% | 125 | 60% |
| studená jídla, nejčastěji: | 27 | 25% | 22 | 22% | 49 | 23% |
| pouze ovoce a zeleninu | 12 | 11% | 5 | 5% | 17 | 8% |
| jiné - napiš jaké: | 6 | 6% | 12 | 12% | 18 | 9% |

| 7. Jídlo nám vždy připravuje: | ČR | | VB | | Celkem | |
|-------------------------------|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| maminka nebo tatínek | 87 | 81% | 71 | 70% | 158 | 76% |
| sám/sama | 18 | 17% | 10 | 10% | 28 | 13% |
| babička nebo někdo z rodiny | 3 | 3% | 9 | 9% | 12 | 6% |
| necháme si jídlo dovážet | 0 | 0% | 8 | 8% | 8 | 4% |
| chodíme do restaurací | 0 | 0% | 3 | 3% | 3 | 1% |

| 8. Co nejčastěji jíš ve škole? | ČR | | VB | | Celkem | |
|---|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| jím pouze ve školní jídelně nebo svačiny z domova | 87 | 81% | 70 | 69% | 157 | 75% |
| kupuji si hlavně sladkosti | 12 | 11% | 13 | 13% | 25 | 12% |
| kupuji si nejraději bagety, chipsy, slané věci | 3 | 3% | 13 | 13% | 16 | 8% |
| nekupuji si nic | 6 | 6% | 5 | 5% | 11 | 5% |

| 9. Kolikrát týdně jíš ovoce a zeleninu? | ČR | | VB | | Celkem | |
|---|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| 1x | 12 | 11% | 22 | 22% | 34 | 16% |
| 2x - 3x | 27 | 25% | 18 | 18% | 45 | 22% |
| denně | 69 | 64% | 58 | 57% | 127 | 61% |
| nejím vůbec | 0 | 0% | 3 | 3% | 3 | 1% |

| 10. Kolik korun denně utratíš za jídlo a sladkosti? | ČR | | VB | | Celkem | |
|---|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| 10 - 30 Kč | 18 | 18% | 26 | 26% | 44 | 22% |
| 30 - 50 Kč | 6 | 6% | 38 | 38% | 44 | 22% |
| 50 - 100 Kč | 0 | 0% | 16 | 16% | 16 | 8% |
| více než 100 Kč | 3 | 3% | 17 | 17% | 20 | 10% |
| nic | 74 | 73% | 4 | 4% | 78 | 39% |

| 11. Chodíš do školy pěšky? | ČR | | VB | | Celkem | |
|----------------------------|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| ano | 75 | 69% | 35 | 35% | 110 | 53% |
| ne | 33 | 31% | 66 | 65% | 99 | 47% |

| 12. Co tě nejvíce baví v hodině tělesné výchovy? | ČR | | VB | | Celkem | |
|--|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| kolektivní sporty - fotbal, basketbal,.. | 90 | 83% | 38 | 38% | 128 | 61% |
| když každý musí získat ind. výsledky - běh na čas,.. | 15 | 14% | 55 | 54% | 70 | 33% |
| nebaví mě nic, nerad/a sportuji | 3 | 3% | 8 | 8% | 11 | 5% |

| 13. Co nejčastěji děláš ve svém volném čase? | ČR | | VB | | Celkem | |
|--|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| sportuji | 63 | 21% | 54 | 22% | 117 | 22% |
| hrají hry na PC nebo jsme na internetu | 69 | 23% | 56 | 23% | 125 | 23% |
| koukám na televizi | 45 | 15% | 46 | 19% | 91 | 17% |
| čtu knížku | 36 | 12% | 30 | 12% | 66 | 12% |
| hrají si venku s přáteli | 21 | 7% | 40 | 17% | 61 | 11% |
| sedíme a povídáme si s kamarády | 21 | 7% | 11 | 5% | 32 | 6% |
| pomáhám rodičům doma | 38 | 13% | 1 | 0% | 39 | 7% |
| procházky se psem | 6 | 2% | 3 | 1% | 9 | 2% |
| jiné - co: | | 0% | | 0% | 0 | 0% |

| 14. Kolikrát týdně ve svém volném čase sportuješ? | ČR | | VB | | Celkem | |
|---|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| 1x-2x | 27 | 26% | 28 | 28% | 55 | 27% |
| 3x-5x | 39 | 37% | 36 | 36% | 75 | 36% |
| Každý den | 15 | 14% | 26 | 26% | 41 | 20% |
| ani jednou | 24 | 23% | 11 | 11% | 35 | 17% |

| 15. Navštěvuješ sportovní oddíl nebo kroužek ve škole? | ČR | | VB | | Celkem | |
|--|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| 1 sport. Kroužek (jaký) | 46 | 43% | 39 | 38% | 85 | 40% |
| 2 sport. Kroužky (jaké) | 12 | 11% | 10 | 10% | 22 | 10% |
| 3 a více sport. Kroužky (jaké) | 47 | 44% | 0 | 0% | 47 | 22% |
| žádný sport. Kroužek | 3 | 3% | 53 | 52% | 56 | 27% |

| 16. Proč rád/a sportuješ? | ČR | | VB | | Celkem | |
|--------------------------------------|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | Počet žáků | % | Počet žáků | % | Počet žáků | % |
| dělám něco pro sebe a jsem s přáteli | 42 | 39% | 57 | 56% | 99 | 47% |
| baví a uspokojuje mě to | 45 | 42% | 29 | 29% | 74 | 35% |
| kvůli rodičům | 15 | 14% | 14 | 14% | 29 | 14% |

PŘÍLOHA 3: Tabulky BMI v závislosti na pohlaví a věku

Tabulka 5. Tabulka BMI v závislosti na pohlaví dětí v ČR a VB

| Tabulka BMI v závislosti na pohlaví dětí v ČR a VB | | | | | | | | |
|--|---------|---------------|-----|---------|-----|---------|-----|--------|
| Země | Pohlaví | Normální váha | % | Nadváha | % | Obezita | % | Celkem |
| ČR | Chlapci | 32 | 67% | 10 | 21% | 6 | 13% | 48 |
| | Dívky | 46 | 81% | 8 | 14% | 3 | 5% | 57 |
| | Celkem | 78 | 74% | 18 | 17% | 9 | 9% | 105 |
| VB | Chlapci | 39 | 57% | 17 | 25% | 12 | 18% | 68 |
| | Dívky | 13 | 39% | 12 | 36% | 8 | 24% | 33 |
| | Celkem | 52 | 51% | 29 | 29% | 20 | 20% | 101 |
| Celkem | | | | | | | | 206 |

Tabulka 6. Tabulka BMI v závislosti na pohlaví a věku v ČR

[illegible]

Tabulka 7. Tabulka BMI v závislosti na pohlaví a věku dětí ve VB

| Tabulka BMI v závislosti na pohlaví a věku dětí ve VB | | | | | | | | |
|---|---------|---------------|-----|---------|-----|---------|-----|--------|
| Věk | Pohlaví | Normální váha | % | Nadváha | % | Obezita | % | Celkem |
| 8 | Chlapci | 6 | 46% | 4 | 31% | 3 | 23% | 13 |
| | Dívky | 10 | 53% | 6 | 32% | 3 | 16% | 19 |
| 9 | Chlapci | 18 | 60% | 7 | 23% | 5 | 17% | 30 |
| | Dívky | 2 | 33% | 2 | 33% | 2 | 33% | 6 |
| 10 | Chlapci | 15 | 63% | 6 | 25% | 4 | 17% | 24 |
| | Dívky | 2 | 22% | 5 | 56% | 4 | 44% | 9 |
| Celkem | | | | | | | | 101 |

